

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

DALVA MARIA KAISER

**CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO: POTENCIALIDADES E LIMITES NA
GESTÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO**

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO
EM: 17 / 02 / 2004

Teresa Kleba
Teresa Kleba Lisboa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

**FLORIANÓPOLIS
2003/2**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

DALVA MARIA KAISER

**CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO: POTENCIALIDADES E LIMITES NA
GESTÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Departamento de Serviço Social da
Universidade Federal de Santa Catarina para
obtenção do título de bacharel em Serviço
Social.**

Orientadora: Prof. Dra.^a Tereza Kleba Lisboa

**FLORIANÓPOLIS
2003/2**

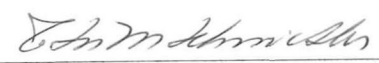
DALVA MARIA KAISER

**CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO: POTENCIALIDADES E LIMITES NA
GESTÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DO IDOSO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao processo de avaliação pela banca examinadora para obtenção do grau de bacharel em Serviço Social e aprovado atendendo às normas da lei vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Graduação de Serviço Social.

Banca Examinadora:


Orientadora: Prof.^a Dra. Tereza Kleba Lisboa


Prof.^a Dra. Catarina Maria Schmickler
1^a Examinadora


Adair Silveira
2^a Examinadora

Florianópolis, 17 de fevereiro de 2004.

Dedico este trabalho ao meu querido irmão João Francisco Kaiser (in memoriam).

Sempre foste carinhoso irmão, amigo e incentivador na minha jornada. Partiste tão cedo, mas deixaste exemplos e lembranças maravilhosas, tenho certeza de que, onde estiveres, estarás celebrando comigo esta conquista tão sonhada.

A ti, todo meu sucesso!!!.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a *Deus* por iluminar meu caminho, me dar força e persistência diante dos obstáculos e dificuldades.

Aos meus pais consangüíneos, pela vida, embora separados muito me ensinaram e aos meus pais de adoção, pela educação, carinho e incentivo. Amo vocês!

Aos meus queridos irmãos, que, de longe, sempre estiveram torcendo por mim, pelo amor desprendido e palavras de apoio.

Aos colegas de trabalho, Laboratório Santa Luzia, setor Hospital de Caridade, em especial, *Bernardete, Jânia, Rafael e Ana Luiza*, que durante estes anos estiveram ao meu lado, compartilharam comigo as angústias, lágrimas, conquistas e vitórias, pela força e estímulo no alcance de meus objetivos.

A todos queridos *amigos*, em especial, *Renata, Lúcia, Lelena, Isoleide, Bernardete, Lucimar, Lucilei, Jurilde, Cléia, Lili, Cris, Claudia, Gracielle, Isabel, Sandra, João Carlos, Cleverson, Daniel, Marcos Paulo (In memoriam), Jerri e Coradini*, que nas horas difíceis sempre pude contar com um ombro para chorar, uma palavra para me confortar, compartilhar sorrisos, conquistas e vitórias, e que, desde o início, me incentivaram e contribuíram para que eu chegasse até aqui.

Às famílias de *Adélia Abreu e Marleide Mattos*, por terem me acolhido carinhosamente, tornado-se minhas famílias de coração. Pela força, orações e palavras de incentivo.

A todas as colegas de turma, as mais presentes *Telma, Evelyn, Valéria, Loreci e Janine* e, em especial, as amigas do Grupo de estudo *Francielle, Giselle, Juliane e Sabrina*, saudade dos encontros para “estudo”, cervejas, vinhos e jantas.

À *Francielle Lopes Alves*, admirável e grande amiga, muitas vezes quando eu estava prestes a desanimar encontrei forças em suas sábias e incentivadoras palavras e ao seu namorado o querido amigo *Eduardo Patounas*, pelo carinho desprendido, consertos no computador, valiosas caronas e transcrição de fitas. Vocês são grandes responsáveis pelo meu sucesso.

Às colegas de estágio do Conselho Municipal do Idoso - CMI, *Silvana e Karany* pelo carinho, força, amizade e companheirismo.

Às meninas do Programa de Atenção à Terceira Idade - PROATI, *Yda, Miriam, Simone, Izabel, Sandra e Ana Paula*, à *Helena* do setor de Convênios, à *Rita* da Geração de Renda, da Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social - SHTDS, pela força e palavras

de incentivo, em especial à *Albertina*, profissional de grande competência, pelas orientações e trocas de conhecimentos. Vocês são grandes amigas.

Ao Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, pela oportunidade de estágio e apoio, em especial à Presidente *Elaine Regina P. Otto* por acreditar na minha competência e trabalho.

Aos conselheiros do CMI, por colaborarem na pesquisa para desenvolver este trabalho.

À grande amiga e competente profissional, Assistente Social *Adair Silveira*, pelo carinho, apoio, orientações, compreensão e incentivo e por ter me proporcionado a oportunidade de desenvolver meu estágio, o que permitiu-me um aprofundamento no conhecimento de tão importante atividade.

A minha orientadora *Profª Tereza Kleba Lisboa*, pela dedicação, incentivo, paciência, e que, com seus conhecimentos, enalteceu e enriqueceu este trabalho.

A todos os *Professores*, que no decorrer do curso, proporcionaram-me muito conhecimento, em especial a *Profª Iliane Kohler*, por ter despertado em mim confiança na capacidade de produção acadêmica.

Enfim, a *todos* que direta ou indiretamente compartilharam durante todos estes anos as dificuldades e sucessos, minha eterna gratidão. Carinhosamente, obrigada!

Não basta apenas sonhar, é preciso transformar os sonhos em realidade, este foi meu grande desafio. Valeu a pena!

MENSAGEM

IDOSOS E REBELDES

Quem são vocês, velhos, rebeldes, aposentados?
Como ousam dizer não à elite que manda no país?
Quem são vocês que se levantam bravos
e contestam os Três Poderes da República?
Com que ousadia saem às ruas, viajam horas e horas,
demonstrando mais energia, mais raça
e espírito guerreiro do que os jovens?
Vocês jovens, já esqueceram, mas somos aqueles que, quando choravam,
cantávamos cansados, mas com força, para fazê-los dormir.
Somos aqueles que, na madrugada fria,
cobríamos seus corpos com o melhor cobertor.
Somos aqueles que os viram crescer.
Quando ficavam doentes, nós adoecíamos também.
Sua febre era a nossa febre,
sua dor era a nossa dor.
Reclamavam nossa ausência,
mas estávamos trabalhando em horas extras,
para que pudessem estudar, vestir, morar, comer e brincar.
Somos aqueles que, muitas vezes, choravam em silêncio,
Por não podermos dar tudo o que queriam e mereciam.
Ah, quantas vezes gostaríamos de parar e brincar mais
Mas não podíamos, tínhamos que trabalhar, trabalhar, trabalhar...
Ficávamos de coração nas mãos e sem dormir
quando vocês, ainda adolescentes, saíam para as festas.
Vivemos para vocês.
Embora saibamos que vocês não viverão para nós,
viverão para os seus filhos.
Ensinamos tudo o que vocês quiseram apreender.
E hoje, o nosso papo não interessa mais a vocês como no passado.
Pode ser saudosismo, mas gostaríamos de poder ver vocês
correrem novamente pela casa, acompanhá-los ao jogo de futebol
ou nas velhas pescarias.

Hoje, caminhamos devagar,
podemos até pensar diferente,
mas amamos vocês como vocês amam seus filhos.
Não nos digam que esse sentimento
é apenas gerado pela saudade de um tempo que não voltará mais.
Hoje, discute-se a inteligência da emoção...
Só quem ama sabe que esta teoria é correta.
A idade nos tempera, nos deixa mais sábios,
fomos forjados com o fogo da natureza,
amamos a vida e não tememos a morte.
Temos orgulho de nossa história de lutas -
quem ama faz a guerra se preciso for.
Se vamos hoje à batalha,
queremos que vocês nos acompanhem,
pois acreditamos neste país.

PAULO PAIM

LISTA DE SIGLAS

ACOJAR - Associação Comunitária Jardim Santa Mônica
AME - Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento
ANG/ SC - Associação Nacional de Gerontologia de Santa Catarina
ARCA - Associação de Resgate a Cultura Açoriana
ASA - Ação Social Arquidiocesana
ASAPREV - Associação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência Social da Grande Florianópolis
BPC - Benefício de Prestação Continuada
CAP - Caixa de Aposentadorias e Pensões
CEI - Conselho Estadual do Idoso
CIATI - Centro Integrado de Atendimento ao Idoso
CMAS - Conselho Municipal de Assistência Social
CMI - Conselho Municipal do Idoso
CNI - Conselho Nacional do Idoso
CRESS - Conselho Regional do Serviço Social
FLBA - Fundação Legião Brasileira de Assistência
GETI - Grupo de Estudos da Terceira Idade
IAPs - Instituto de Aposentadorias e Pensões
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
IPESC - Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina
LBA - Legião Brasileira de Assistência
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social
MP - Ministério Público
MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social
NETI - Núcleo de Estudos da Terceira Idade
OGs – Organizações Governamentais
OMS - Organização Mundial da Saúde
ONGs - Organizações Não-Governamentais
ONU - Organização das Nações Unidas
PAI - Programa de Assistência ao Idoso

PAME - Plano de Ação Mundial Para o Envelhecimento

PMF - Prefeitura Municipal de Florianópolis

PMI – Política Municipal do Idoso

PNI - Política Nacional do Idoso

PROATI - Programa de Atenção a Terceira Idade

SESI – Serviço Social da Indústria

SEOVE – Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna

SERTE - Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação

SESC - Serviço Social do Comércio Santa Catarina

SHTDS - Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social

UDESC –Universidade Estadual de Santa Catarina

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

UNIVALI - Universidade do Vale do Itajaí

SUMARIO

INTRODUÇÃO.....	13
1. A Demanda de Políticas Públicas Para a Questão do Idoso.....	17
1.1 Problematização da Questão do Idoso.....	17
1.2 Políticas Sociais Brasileiras.....	26
1.2.1 Contextualização das Políticas Sociais Brasileiras.....	26
1.2.2 Políticas Sociais Voltadas à Questão do Idoso.....	31
1.3 Novas Formas de Defesa das Políticas Pública: Os Conselhos de Direitos.....	42
1.4 Serviço Social, Políticas Públicas e Conselhos.....	48
2. O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis / SC: Estrutura e Atribuições.....	53
2.1 Histórico do Conselho Municipal do Idoso.....	53
2.2 Atuação do Conselho Municipal do Idoso.....	57
2.3 Objetivo e Natureza do Conselho Municipal do Idoso.....	61
2.4 Composição do Conselho Municipal do Idoso.....	71
2.5 Estrutura Organizacional do Conselho Municipal do Idoso.....	79
2.5.1 Plenária.....	79
2.5.2 Mesa Diretora.....	82
2.5.3 Comissões Temáticas.....	84
2.5.4 Secretaria Executiva.....	87
2.6 Dificuldades / Entraves na Gestão do Conselho Municipal do Idoso.....	90
2.7 Conquistas e Avanços do Conselho Municipal do Idoso.....	92
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	96
BIBLIOGRAFIAS.....	101
ANEXOS.....	107

RESUMO

Este trabalho traz o estudo desenvolvido sobre a gestão do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis. Tem como objetivo apresentar a gestão deste órgão e levantar questionamentos sobre sua atuação frente ao novo contexto do envelhecimento populacional e a ampliação da cidadania dos idosos no município. As discussões e questionamentos levantados em torno da prática do Conselho propõem-se a subsidiar a análise dos trabalhos desenvolvidos por este órgão. Tece uma breve reflexão em torno das novas questões sociais decorrentes do acelerado processo de envelhecimento populacional, das políticas sociais de atendimento ao idoso, das práticas conselhistas, especificamente do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis. Para fundamentar este trabalho realizamos uma pesquisa com os conselheiros, com o objetivo de construir as análises a partir de olhar dos mesmos, considerando que participaram do processo desde sua constituição. Elenca categorias de análise fundamentais para caracterizar sua efetividade e eficácia. Apresenta as dificuldades enfrentadas, bem como os avanços e conquistas alcançadas desde o início de sua gestão. Referenda, também, a presença do Assistente Social neste novo espaço de atuação. Este trabalho propiciou uma melhor compreensão sobre a dinâmica do Conselho e a construção de um documento que sistematizasse todas as informações desde a constituição deste órgão. A partir do estudo desenvolvido concluímos que, embora, o pouco tempo de existência do Conselho e das dificuldades enfrentadas, várias foram as conquistas alcançadas e que este é um processo lento que exige muita luta e persistência.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso é resultado da experiência de estágio desenvolvido no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis – CMI, no período de março a dezembro de 2003.

O avanço da medicina e a melhoria da qualidade de vida proporcionaram às pessoas condições para viverem por mais tempo. Porém, é necessário que ao chegarem na velhice, estas pessoas possam desfrutar de segurança e tranquilidade. Nas últimas décadas, o envelhecimento populacional tornou-se preocupação e também um desafio para a sociedade, no campo social e econômico, principalmente nos países subdesenvolvidos, visto que estes não estão preparados para atender este novo contingente de pessoas.

O Brasil também está sendo surpreendido por essa nova revolução demográfica, e é considerado o sexto país em maior número de idosos, estatísticas que preocupam os governantes e a sociedade brasileira. Ações vêm sendo desenvolvidas, embora de forma bastante tímida.

Na conjuntura atual contamos com políticas que garantem direitos aos idosos, no entanto, muitas vezes, estes não são respeitados. A partir da Constituição de 1988, com a descentralização político-administrativa, os Conselhos surgem como condutos de participação popular e têm influência e capacidade decisória sobre as políticas sociais. Estes Conselhos de Direitos constituem-se em novas demandas para os Assistentes Sociais, que têm intrínseca ligação com as políticas públicas e com a viabilização desses direitos.

É dentro desta perspectiva que o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis vem trabalhando, na promoção social e integração do idoso na sociedade e na defesa dos seus direitos.

Durante o período de estágio, no Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, atuamos diretamente junto a Secretaria Executiva, participando e auxiliando o Serviço Social nas atividades de estruturação do Conselho, na elaboração e expedição de documentos, na organização de eventos, na capacitação e mobilização dos conselheiros e articulação das entidades de atendimento ao idoso e população idosa, enfim, contribuindo para que o trabalho de suporte do Serviço Social ao Conselho fosse concretizado. Ressaltamos que todas as atividades de estágio foram supervisionadas pela Assistente Social Adair Silveira.

A escolha por este tema: Conselho Municipal do Idoso: Potencialidades e Limites na Gestão de Defesa dos Direitos do Idoso, é decorrente da constatação de dificuldades enfrentadas pelo Conselho na execução de suas atividades, frente a garantia da cidadania dos idosos, de potencialidades que poderiam estar sendo melhor aproveitadas e da necessidade de uma melhor compreensão sobre a temática, bem como da falta de um documento que sistematizasse estas informações.

Nesse sentido, este trabalho tem como pretensão apresentar a gestão do Conselho Municipal do Idoso e discutir e levantar questionamentos sobre sua atuação frente a defesa dos direitos dos idosos do município, dentro do novo contexto do envelhecimento populacional.

Para a elaboração deste trabalho valemo-nos de pesquisa bibliográfica, que conforme Gil (1991, p. 71) “é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”, que serviram para ampliar nosso entendimento sobre o processo de envelhecimento, as políticas sociais e sobre a problemática dos Conselhos.

O resgate histórico do Conselho Municipal do Idoso foi realizado através da consulta e análise de documentos, atas e relatórios do Conselho e de entrevista informal¹ realizada com a

¹ Segundo Gil (1991, p.115), “este tipo de entrevista é o menos estruturado possível só se distingue da simples conversação porque tem como objetivo básico a coleta de dados”.

Assistente Social Albertina Terezinha de Souza Vieira, que acompanhou o processo desde o início.

Para que o estudo do segundo capítulo não fosse desenvolvido apenas a partir do nosso entendimento, desenvolvemos uma pesquisa qualitativa², através da aplicação de um questionário com perguntas abertas³ (Anexo I), para os conselheiros, com a intenção e perspectiva de estar subsidiando este estudo a partir do olhar e entendimento dos mesmos, considerando que a maioria dos conselheiros conhecem e participam do Conselho desde sua criação. O questionário foi aplicado ao universo⁴ dos conselheiros do CMI, num total de 32 pessoas, porém, apenas 64% dos conselheiros responderam ao questionário.

Durante todo o período de estágio, além de participar de todas as atividades executadas pelo Conselho, observamos como acontecia o processo de sua gestão, facilitando assim, o nosso entendimento para a construção deste trabalho. O principal tipo de instrumento utilizado foi a observação participante. Gil (1990, p. 106 - 107) salienta que este tipo de observação:

Consiste na participação real do observador na vida da comunidade, do grupo ou de uma situação determinada. Neste caso, o observador assume, pelo menos até certo ponto, o papel de um membro do grupo. [...] pode-se definir observação participante como a técnica pela qual se chega ao conhecimento da vida de um grupo a partir do interior dele mesmo.

Para realizar esta observação elencamos como critérios a dinâmica das plenárias do conselho: participação, dinamicidade, motivação, discurso e a dinâmica do processo de atuação do CMI, tais como articulação, planejamento e ação.

² Minayo (1994, p. 21 – 22), afirma que “a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares [...], trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”.

³ Gil (1991, p. 127), define “questionário como a técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas. Ainda segundo o autor perguntas abertas “são aquelas em que o interrogado responde com suas próprias palavras, sem qualquer restrição”.

No primeiro capítulo discutiremos a demanda de políticas relacionadas à questão do idoso, primeiramente problematizando o processo de envelhecimento como questão social, seu surgimento e como esta vem se processando ao longo da história até o contexto atual. A seguir abordaremos sobre as políticas sociais brasileiras, situando-as no contexto que as originou. Apresentaremos, também, as principais políticas sociais voltadas para a garantia dos direitos dos idosos. Na sequência, descreveremos sobre as novas formas de defesa das políticas públicas: os Conselhos gestores de políticas públicas, que surgem como formas e possibilidades para a participação popular na formulação, gestão e fiscalização das políticas sociais. Discutiremos, ainda, o posicionamento teórico metodológico e a atuação do Assistente Social frente estas questões.

No segundo capítulo, apresentaremos a história, estrutura e atribuições do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, situando sua intervenção frente a defesa dos direitos dos idosos do município, levantaremos questionamentos e apontaremos as dificuldades e avanços encontrados durante a sua gestão.

Para desenvolver este estudo elegemos categorias que se constituem como fundamentais para a efetividade e eficácia do Conselho no processo de sua criação e funcionamento: a natureza consultiva ou deliberativa; a paridade na sua constituição; o Conselho como instrumento de aperfeiçoamento da democracia; o Conselho como espaço de representação e participação; a autonomia do Conselho no seu funcionamento; a publicização do Conselho e a capacitação dos conselheiros.

Apresentamos, também, nossas considerações finais como complemento deste trabalho, onde constarão algumas sugestões para o Conselho, visualizadas para a melhoria de suas ações. E, por último, acrescentaremos as referências bibliográficas utilizadas para subsidiar este trabalho.

⁴ Na concepção de Gil (1991, p. 92 - 93), universo "é um conjunto definido de elementos [...] comumente fala-se de população como referência ao total de habitantes de determinado lugar, [...] de

1– A DEMANDA DE POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS À QUESTÃO DO IDOSO

1.1. Problematização da Questão Social do Idoso

Para trabalhar com o conceito de idoso faz-se necessário estabelecer duas diferenciações clássicas: envelhecimento e velhice. O envelhecimento é inexorável, é um processo que se inscreve no tempo, do nascimento à morte. É um fenômeno que percorre toda a história da humanidade, mas apresenta características diferenciadas de acordo com a cultura, com o tempo e o espaço. Conforme Beauvoir (1976, p. 13), “a sociedade determina o lugar e o papel do velho [...] o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade a seu respeito”.

Por sua vez, a velhice é a última fase do ciclo vital para designar pessoas idosas. Definir a categoria velhice é, na realidade, uma questão complexa, pois implica múltiplas dimensões. A biológica, a cronológica, a psicológica, a existencial, a cultural, a social, a econômica, a política, entre outras.

Vargas apud Junqueira (1998) considera o envelhecimento como uma fase da vida em que o indivíduo vivencia “perdas e ganhos” em vários aspectos, originados por fatores biológicos, psicológicos e culturais. Perdas caracterizadas por dificuldades físicas e psíquicas, e ganhos, tais como o conhecimento e a experiência acumulados ao longo do tempo, além da maturidade necessária para enfrentar situações do cotidiano com equilíbrio e ponderação.

Para Salgado (1992, p. 29), “a velhice deve ser entendida como uma etapa na qual, em decorrência da idade cronológica avançada, ocorrem modificações de ordem biopsicológicas que afetam a relação do indivíduo com o meio”. A partir disso, entendemos que a velhice se

manifesta além das modificações físicas e biológicas, ou seja, manifesta-se também nas relações sociais do idoso.

X Ramos (2002), coloca que o termo idoso foi criado pela Organização Mundial da Saúde – OMS, e foi incorporado na Constituição Brasileira de 1988 em seu artigo 230. Novas terminologias, como “Melhor Idade” e “Terceira Idade” surgem para expressar esta etapa da vida que passou a atingir um percentual cada vez maior da população. Para o autor estas expressões inventadas para substituir a palavra velho querem negar o fenômeno do envelhecimento. Afirma ainda que o gerontologista francês Huet foi quem elaborou o termo “Terceira Idade” como designação para o último estágio da existência humana, o qual ganhou aceitação geral. Salientamos que neste trabalho utilizaremos o termo Terceira Idade.

Segundo a Organização das Nações Unidas – ONU, 65 anos de idade demarca o início da velhice nos países desenvolvidos e 60 anos de idade nos países em desenvolvimento. Mas isso em breve poderá ser alterado porque a longevidade está aumentando nestes países.

No Brasil há três idades distintas para definição da pessoa idosa. A Constituição Federal Brasileira de 1988, em seu artigo 230, inciso VII reza: “considera-se idoso todo cidadão maior de 65 anos”. A Lei 8742/93 Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, preconiza a idade mínima de 67 anos para fins de receber benefício de um salário mensal, desde que este consiga provar sua condição de miserabilidade. Finalmente a Lei 8842/94 – Política Nacional do Idoso – PNI, diz que idoso é todo cidadão com 60 anos ou mais.

Como colocado anteriormente, o envelhecimento é um processo socialmente construído, portanto, cabe aqui resgatar alguns dos significados atribuídos a velhice em diferentes épocas e em diferentes lugares.

Conforme Rodrigues (2000) e Néri & Debert (1999) para os romanos o velho era o “senhor e juiz dos destinos da família” era venerado e poderoso, detinha o poder econômico e social.

Entre os povos indígenas e africanos, a velhice é considerada como elemento de valorização, os velhos são elevados a mais alta posição da hierarquia social. Às funções de conselheiros e curandeiros, de sábios e feiticeiros associa-se, igualmente, o respeito pela experiência acumulada. Martins apud Rodrigues (2000, p. 52) referencia a importância dos velhos na comunidade indígena, “as qualidades de liderança, de mediador nas disputas, de palavra final nas grandes decisões e, mais do que isso, de transmissor de uma cultura que desconhece a palavra escrita, fazem do velho um mentor do seu povo”. Através da literatura consultada constatamos que estes povos continuam, ainda hoje, cuidando e venerando seus idosos.

Na sociedade brasileira, principalmente nas comunidades rurais, mais fechadas e mais solidárias, os idosos sempre foram respeitados e valorizados, considerados chefes de família e transmissores do saber e da experiência. Atualmente ainda se encontram famílias que preservam esta relação com os idosos, mas já é cada vez mais raro este tipo de relacionamento.

O que constatamos é que, quanto mais simples a sociedade e quanto mais ela depende do saber acumulado, da memória dos seus membros, mais valor atribui aos velhos, pois estes asseguram a unidade no campo religioso, político, econômico e social.

O domínio do velho na família e na sociedade começou a mudar com a invenção da máquina, com a chamada Revolução Industrial e a expansão do capitalismo, no fim do século XVIII, causa fundamental das grandes transformações sociais.

No século XX a industrialização e o acelerado processo de urbanização provocaram alterações substanciais na estratificação da sociedade, nos critérios de participação do mercado de trabalho, modificam-se padrões e valores culturais em nível de sociedade e comportamento individual.

Constata-se que a capacidade de produzir e consumir bens materiais passou a ter maior valor do que as pessoas, ou seja, o patrimônio familiar e a experiência acumulada não são valores primordiais, mas sim a inovação permanente, o projeto individual de vida, de realização profissional, econômica e social. Rodrigues (2000, p. 153), coloca que “o valor das pessoas passa a ser medido pela rentabilidade capitalista”.

A discriminação aos “velhos” vem sendo o resultado dos valores típicos de uma sociedade com modelo econômico neoliberal que supervaloriza o lucro, a produtividade, o consumo, a eficiência, a mercantilização das relações sociais, o exagerado enaltecimento do jovem, do novo e do descartável, além do descrédito sobre o saber adquirido com a experiência de vida, instalando-se, assim, o conceito negativo da velhice. Para Rúdio (1993, p. 75),

A sociedade é pautada num sistema de valores que dirige a vida humana para o consumismo, o lucro, a busca de promoção social. Todos esses fatores descentralizam o homem de si mesmo e fazem com que ele perca o seu significado de ser humano.

Nesse sentido, a imagem da velhice é estigmatizada, considerada algo ruim, de prognósticos sombrios e pessimistas, assusta porque representa a negação de valores até então cultuados, como a beleza, a rigidez, produtividade, força e poder, considerados próprios da juventude. A velhice, com este estigma, não está necessariamente ligada a idade cronológica, pois na sociedade capitalista estes traços estigmatizadores estão ligados a valores e conceitos depreciativos, como a feiúra, a doença, a desesperança, a solidão, o fim da vida, a morte, a inatividade, a pobreza, a falta de consciência de si e do mundo. Este estigma, segundo Goffman (1980), é um “atributo profundamente depreciativo”, que torna o indivíduo diferente de outros que se encontram em categorias nas quais pudesse ser incluído.

O envelhecimento populacional é uma realidade. Alguns países já vêm enfrentando essa questão há muito tempo. Outros, como o Brasil, só agora começam a sentir esse fenômeno. Até a década de 1960 o Brasil não se preocupava com o envelhecimento da sua

população, pois apresentava estabilidade em sua estrutura etária. A partir deste período começa o estreitamento progressivo de sua pirâmide populacional.

O crescente aumento da população idosa é decorrente do aumento da expectativa de vida, que deve-se, entre outros fatores, ao progresso da ciência, do controle demográfico, que tem levado à diminuição da taxa de fecundidade nos últimos anos. Daí uma expressão usada por Veras (1994), para definir o Brasil de hoje: "um país jovem, de cabelos brancos". Porém, este rápido aumento da população idosa, trás consigo situações relacionadas a preconceito, marginalização social, pobreza, abandono, doenças, incapacidades e baixa qualidade de vida.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – (IBGE – 2002), o crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, visto que em 1950 eram cerca de 204 milhões de idosos no mundo, ao passo que em 1998, quase cinco décadas depois, este contingente alcançava 579 milhões de pessoas, um crescimento de quase 8 milhões de idosos por ano. Os números mostram que, atualmente, uma em cada dez pessoas tem 60 anos de idade ou mais, estimando-se que para 2050 a relação será de um idoso para cada cinco pessoas em todo o mundo, e de um idoso para três pessoas nos países desenvolvidos.

No Brasil, considerado país em desenvolvimento, o número de idosos vem aumentando de forma acelerada, mediante a estimativa levantada, por volta de 1980, os idosos correspondiam a 6,06% da população em geral, tendendo um aumento em 1990 para 7,06%, sendo que a estimativa para 2000 era de 8% e, para 2025 é de 15%.

Em Santa Catarina, segundo a mesma fonte, a população geral é de 5,3 milhões de habitantes, e pessoas com mais de 60 anos é de aproximadamente 406.159. Florianópolis possui 342.315 habitantes, com aproximadamente 28.816 pessoas idosas, correspondendo a 8,42% da população florianopolitana.

O envelhecimento demográfico, em princípio, não é um problema, é um fato social, mas torna-se um problema ou uma questão social quando a sociedade, através de padrões sociais, econômicos e culturais permite um processo discriminatório em função da idade.

A preocupação da sociedade brasileira com os idosos surgiu na década de 1970, época em que se agravava a questão social no Brasil, bem, como do crescente aumento da população idosa. De acordo com Stein (1999, p. 170), “Questão Social” é uma denominação surgida no século XIX, a partir das manifestações de miséria e pobreza provenientes da exploração das sociedades capitalistas com o desenvolvimento da industrialização”.

Rodrigues faz alusão a Marcelo Salgado que em seu artigo: “A questão Social do Idoso no Brasil”, coloca que:

Se por um lado, os avanços de algumas ciências têm determinado um aumento do tempo de vida em boas condições físicas, os sistemas sociais, por outro lado, nem sempre têm garantido, no mesmo nível as necessárias condições para um equilíbrio psicossocial. Nos grandes centros urbanos, surgem mais intensamente as questões sociais relacionadas aos idosos e, gradativamente, aumenta o nível de sua marginalização. (Salgado apud Rodrigues, 2000, p. 151)

As mudanças econômicas e sociais ocorridas nas últimas décadas, também influíram sobre a estrutura da família, levando-a a abandonar os modelos patriarcal e conjugal para optar por um modelo nuclear, de reduzido número de dependentes e de convivência sem vínculos de parentesco. Consideramos este um fator importante que atinge diretamente os idosos, pois o ambiente familiar representa para eles um porto seguro e o que se constata é que, em muitas famílias já não há mais espaço para os avós, evidenciando que, nestas condições, a assistência ao idoso pode se tornar difícil podendo chegar à sua institucionalização, gerando, muitas vezes, o desequilíbrio biopsicossocial deste indivíduo.

A perda de significados dos papéis e funções concernentes à família tem desencadeado alterações biopsicossociais significativas nos indivíduos, sobretudo nos idosos, porque ao se

afastarem da vida produtiva, além de perderem seu poder econômico, político e social, os idosos sofrem, em consequência, o desprestígio no seio da própria família.

Ao refletirmos sobre as condições dos idosos que residem com suas famílias, muitas vezes verificamos que esses, geralmente não encontram espaço para a sua acomodação, requerendo dos seus familiares esforços de compreensão e um desejo de colaboração nem sempre compatíveis com as suas reais possibilidades, porque os que vivem sob o mesmo teto quase sempre se vêem constantemente pressionados a renunciar a legítimos anseios de conforto e privacidade.

Consideramos, ainda, como fatores importantes no cuidados com os idosos, a saída da mulher para o mercado de trabalho, para ajudar no orçamento doméstico e o empobrecimento das famílias, pois estas famílias, muitas vezes não dispõe de condições financeiras para sustenta-los, estrutura física para acomodá-los, nem estrutura emocional e tempo para cuidar de seus idosos.

Preocupante é a questão da “demanda reprimida”, ou seja, idosos que vivem em isolamento social provocado pela rejeição da família ou pela sociedade, encontram-se em situação de abandono, morando nas ruas, e muitos dos que ainda vivem com sua família sofrem algum tipo de violência ou não recebem os devidos cuidados. Alguns desses idosos são colocados em asilos, ou casas geriátricas, onde são cuidados, mas como a demanda é maior que as vagas oferecidas, muitos sofrem a situação de abandono.

O Programa de Atenção a Terceira Idade – PROATI, programa desenvolvido pela Prefeitura Municipal de Florianópolis, vinculado a Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, iniciou suas atividades junto a Terceira Idade em 1979, desenvolvendo seu trabalho junto aos Grupos de Idosos do Município. Segundo levantamento realizado por este programa, constatou-se que o número de denúncias desde 1998 até março de 2003 fica em torno de 30. As denúncias são por vários problemas, tais como: idoso doente

sem atendimento adequado por parte dos filhos; abandonados sem família; desentendimento familiar; tentativa de suicídio e comportamento alterado; exploração de idosos por parte de familiares ou responsáveis; coação e ameaça física por parte de filhos e netos; residência precária e cárcere privado.

Florianópolis conta com três instituições asilares de caráter assistencial que abrigam 138 idosos, que recebem até um salário mínimo. As instituições são: Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação – SERTE, Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna - SEOVE e Asilo Irmão Joaquim. Aí reside outro problema, que é a insuficiência dos recursos públicos destinados a estas instituições, impossibilitando-as de um atendimento de qualidade. A Assistente Social Jádina Cecconi, da Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação – SERTE, em reunião plenária do CMI, colocou que o custo de cada idoso para a casa é de R\$ 1.200,00 a R\$ 1.500,00 e que o recurso público que recebem mensalmente fica em torno de 10% deste valor, o restante vem de doações do voluntariado. Este valor está baseado em um atendimento de qualidade.

Em relação ao sistema previdenciário, temos o problema da aposentadoria, embora esteja garantida em lei, esta não contempla toda população idosa, deixando de atingir principalmente a camada empobrecida da população.

Conforme Groisman apud Ramos (2002, p. 30),

As conseqüências econômicas do advento das aposentadorias transformam a velhice efetivamente em questão social em virtude de terem afetado não apenas as estruturas financeiras das empresas e, posteriormente do Estado, mas também as estruturas familiares que passam a arcar com os custos dos seus velhos, incapacitados para sustentar a si próprios.

Apesar das aposentadorias serem de baixo valor, encontramos vários casos de idosos aposentados que se constituem como única fonte de renda para a família, sentem-se na responsabilidade de ajudar a família que não consegue colocação no mercado de trabalho.

Outros idosos são explorados por seus familiares ou responsáveis, que usam seus benefícios, quando este deveria ser destinado para a melhoria da qualidade de vida deste idoso.

Na Terceira Idade agravam-se os problemas de saúde, e com o empobrecimento da população este se torna mais um agravante, porque o sistema de atendimento público à saúde, além de ser precário não dá mais conta de atender esta demanda. Quando o idoso tem condições financeiras ele recorre ao atendimento prestado pela rede privada, mas o idoso empobrecido sofre nas filas de espera por atendimento, quando não vem a falecer antes de ser atendido.

Estes problemas vêm se intensificando cada vez mais em nossa sociedade, porque as políticas são fragmentadas e focalizadas, procura-se resolver de forma paliativa e não atacar as causas dos mesmos. Constata-se que a sociedade brasileira não está preparada para enfrentar esse aumento demográfico populacional, recebendo esse contingente de idosos, que exigem significativa mudança na estrutura social e um novo olhar para essa questão.

Constata-se que a questão do idoso perpassa por um grande desafio político, econômico e social, porque as políticas existentes não suprem a demanda de problemas enfrentados por essa camada da população. As políticas voltadas para o atendimento ao idoso são legalmente universalizadas, portanto deveriam atender a todos os idosos, mas na prática não é isso que acontece.

No próximo item estaremos abordando sobre as principais políticas de atendimento a questão do idoso a nível federal, estadual e municipal, bem como o Estatuto do Idoso, recentemente implantado. Primeiramente estaremos problematizando o contexto em que surgem as políticas sociais brasileiras, para em seguida apresentar as políticas voltadas a questão do idoso.

1.2. Políticas Sociais Brasileiras

1.2.1. Contextualização das políticas sociais brasileiras

Para falarmos das políticas sociais destinadas à Terceira Idade no Brasil é necessário que analisemos, inicialmente, o cenário político que as originou.

No Brasil, as políticas sociais surgem na década de 1930, no período do regime republicano onde houve uma série de transformações “estruturais” da economia. Destaca-se a disseminação do trabalho assalariado, o surgimento das primeiras indústrias nacionais e o primeiro grande movimento de urbanização, começam a se tornar evidentes também os conflitos entre a classe proletária e a burguesia. Neste período, a questão social se expressa através das más condições de habitação, de trabalho, de higiene, de educação, e saúde vivenciadas pelos trabalhadores.

Uma das formas de enfrentamento das questões dessa época era de responsabilidade da Igreja Católica, que baseada nos princípios cristãos da humildade, solidariedade e amor ao próximo, praticou o exercício da caridade e da filantropia, cuidando dos problemas desse período, bem como pregando a aliança entre patrões e empregados. Cardoso afirma (1999, p. 80), “é confirmado que a Igreja Católica não contraria os interesses do capital, mas reforça e contribui na inculcação dos princípios capitalistas nos trabalhadores”.

Diante do agravamento dos problemas sociais a população começa a se organizar em sindicatos e reivindicar por melhores condições de vida. O governo populista de Vargas passa a dar um novo tratamento a questão social, esta passa a ser reconhecida como questão política legal e portadora de legitimidade. Este novo tratamento dado à questão social surge como forma de encobrir os conflitos entre capital X trabalho, e legitimar a burguesia. De acordo com Raichelis (1998, p. 35),

O surgimento destas questões implica no enfrentamento político entre burguesia industrial e proletariado urbano, levando o Estado corporativista a assumir o controle da regulamentação e disciplinarização do mercado. Os conflitos entre compradores e vendedores da força de trabalho passam agora a ser mediados pelo Estado, que se mune de um complexo aparato burocrático-institucional no sentido de evitar que o processo de exploração alcance limites insustentáveis que possam por em risco a capacidade produtiva do aparato econômico.

Neste período, o Estado passa a desenvolver um conjunto de políticas sociais para os “setores improdutivos” da sociedade, são atividades assistenciais que abrangem áreas como a educação, saúde, habitação, previdência e outros, mas procura em seus discursos deixar claro que estes benefícios são de sua concessão, embora estes tenham sido conquistas dos trabalhadores.

Após a Segunda Guerra Mundial, 1945 até 1975, considerados os 30 anos gloriosos do capitalismo, consolidou-se o chamado Welfare State, ou seja, Estado de Bem-Estar Social⁵, que permitia a intervenção estatal na economia com o objetivo de assegurar os altos níveis das atividades econômicas. Este período foi marcado por ampla expansão da economia capitalista, sob a liderança do capital industrial fundada na organização e gestão do processo produtivo nas teorias taylorista/Fordista, ou seja, a produção em série e em massa. Para Iamamoto (1997, p. 15),

O Estado buscava canalizar o fundo público, tanto para o financiamento do capital, quanto para a reprodução da força de trabalho, movido pela lógica de que, para impulsionar a produção, há que ampliar mercados e preservar um certo poder aquisitivo da população, capaz de viabilizar o consumo de mercadorias e dinamização da economia.

Constatamos novamente que o Estado está a serviço da manutenção do capital, e que as políticas sociais deste período são orientadas para a manutenção do capital. Para atingir esta meta cabia ao Estado regular a economia de mercado de modo a assegurar o pleno emprego, responder pela provisão de serviços sociais universais mantendo uma rede de

serviços de assistência social baseada na renda ou meios para atender a casos de extrema necessidade e aliviar a pobreza. Para Pereira (1999, p. 55), neste período tivemos ganhos como: “um mercado próximo ao pleno emprego, a segurança de renda e a segurança no trabalho”.

No início da década de 1970 o Welfare State entra em crise, quando a economia apresenta claros sinais de estagnação. Um dos principais fatores atribuídos a esta crise é o endividamento do Estado, crescimento dos gastos, déficit fiscal e endividamento público, este perde sua capacidade de controle dos estados, no movimento de capitais, bem como a reestruturação produtiva do mundo do trabalho. Com a inovação tecnológica tem-se a redução das atividades econômicas, provocando desemprego. Esta crise colocou em xeque as conquistas das políticas sociais consolidadas com o Welfare State, que buscavam reduzir as desigualdades sociais.

Podemos constatar que o que tivemos em termos de políticas sociais nestes dois períodos foram direcionadas para a manutenção do capital e não com a preocupação de garantias de direitos dos cidadãos.

A partir da década de 1980, surge o Neoliberalismo, ou seja, expressão usada para designar as políticas econômicas, com ênfase no livre mercado. Nasceu logo após a Segunda Guerra Mundial, na região da Europa e da América do Norte onde imperava o capitalismo. Surge como reação ao Estado de Bem-Estar Social, que buscava restringir as forças de mercado, este, porém, além de defender, estimula o livre jogo dos mercados, traz consigo profundas transformações no mundo do trabalho, que vêm acompanhadas de mudanças na esfera do Estado. A proposta neoliberal é adotada primeiramente pelas grandes nações capitalistas, e posteriormente disseminada nos países periféricos, entre os quais está incluído o Brasil.

⁴ A partir da concepção de Antunes (1999, p. 22) o Welfare State é “Estado de bem-estar social, ou intervencionista, surgido após a Segunda Guerra Mundial, na Europa e nos Estados Unidos. Garante mínimos

Com o Neoliberalismo, as normas a serem ditadas para os países capitalistas são recomendadas pelo Consenso de Washington, encontro realizado no início dos anos de 1990, que reafirma as propostas neoliberais e propõe como objetivo central a equidade e redução da pobreza como mecanismo de promover um maior crescimento econômico e não visando o bem estar do cidadão.

A partir dos estudos de Petras (1997), as essenciais políticas do modelo neoliberal podem ser resumidas em:

- Estabilização de preços e contas nacionais;
- Privatização dos meios de produção;
- Liberalização do comércio e do fluxo de capitais;
- Desregulamentação da atividade privada;
- Austeridade fiscal e restrições aos gastos públicos;
- Privatização das Empresas Estatais.

Faleiros (1996, p. 18) confirma que “as políticas nacionais, das mais diferentes nações, trazem em suas pautas questões como: corte nos gastos públicos, abertura comercial, redução de impostos para os mais ricos, reforma do sistema de proteção social, arrocho salarial, terceirização, estão constantemente presentes e visam fazer do mercado um modelo de regulação de oportunidades, de acordo com as diretrizes neoliberais”.

Este novo sistema econômico desencadeia uma série de consequências para a sociedade, nas análises de Pereira (1999, p. 47) ela salienta que “a questão social da atualidade inscreve-se em uma nova modalidade de funcionamento do capitalismo, mediante a qual os ricos ficam mais ricos e os pobres ficam mais pobres”. Aliado a esse aumento da pobreza tivemos:

- Desemprego estrutural, resultante das mudanças técnicas da produção;

- A precarização do trabalho, através do desmonte dos direitos sociais;
- Aumento do trabalho precarizado, temporário e terceirizado;
- Desemprego e subemprego;
- Redução real do salário.

Este é um sistema discriminatório e excludente que prima pelo aumento da lucratividade às custas do aumento da pobreza da população. Para Iriarte (1995, p. 65):

A aplicação das medidas neoliberais se traduziu para o nosso povo em uma persistente deteriorização da qualidade de vida, aliada a um enfraquecimento do setor público. Os custos sociais da reforma caíram de maneira desigual sobre os diferentes estratos sociais, atingindo, sobretudo, de forma negativa aqueles que vivem de um salário fixo, a classe média e os grupos sociais mais marginalizados.

É parte essencial do projeto neoliberal a reestruturação do Estado, visando a redução de investimentos públicos com gastos sociais. Os investimentos públicos são direcionados a sustentação do capital privado para obterem lucros mais rápido e mais fácil. As políticas sociais são destinadas basicamente à população menos favorecida, ou seja, as que vivem em extrema pobreza, porque o Estado alega não dispor de recursos para a manutenção das mesmas. Tem-se apenas um tratamento emergencial.

Portanto, o tratamento dado às políticas sociais no Brasil é de forma fragmentada e focalizada, tratando de cada setor individualmente, infância, adolescência e velhice, ao invés de se voltarem para a integralidade da família, tomá-la como ponto de partida para as práticas sociais, para que se possa, além de compensar, alterar o cotidiano das mesmas. Para Carvalho (1994, p. 103). “As ações hoje são assistencialistas e tutelares, o que precisa ser erradicado e transformado em um projeto político de compromisso ético para com as famílias brasileiras”.

Estas ações trazem embutidas em si o processo de desresponsabilização do Estado frente aos direitos sociais, através de uma política focalista, com estratégias de descentralização, que primam pela transferência das responsabilidades do governo federal

para as esferas estaduais e municipais, assim como, da prestação dos serviços para Organizações Não-Governamentais – ONGs e Organizações Privadas. Temos a individualização da questão social, ou seja, a responsabilização da sociedade pelos seus próprios problemas. Primeiro tenta-se resolver os problemas, acionando a solidariedade social da família, da vizinhança, das associações de bairros e quando esgotados todos esses recursos é que o Estado presta atendimento.

Portanto, temos claro que as políticas sociais brasileiras não são elaboradas na direção da cidadania dos indivíduos, e vai além, se o sistema não fosse tão excludente, todos teriam um padrão mínimo de condições dignas de vida.

Com estas considerações, pretendemos mostrar que as políticas sociais brasileiras estão inseridas num contexto maior. Encontram-se vinculadas a um sistema que dita as regras que não tem como prioridade a cidadania, ou seja, o bem estar dos cidadãos e sim a manutenção do sistema capitalista. Também, que toda essa complexa problemática atinge diretamente a formulação e elaboração das políticas de atendimento ao idoso.

No próximo item estaremos apresentando as principais políticas voltadas ao idoso, nas esferas Federal, Estadual e Municipal.

1.2.2. Políticas Sociais Voltadas a Questão do Idoso

Em 1923, o Estado passa a implantar políticas sociais que privilegiam os setores médios urbanos e a burguesia industrial, é o início do sistema previdenciário brasileiro com a criação da primeira Caixa de Aposentadorias e Pensões - CAP, através do Decreto Lei nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923, conhecido como Lei Elói Chaves, para funcionários de

empresas ferroviárias, que ao longo da década foram se expandindo para as empresas de diversos setores da economia.

A década de 1930 é vista, no Brasil, como ponto de partida de um sistema específico do bem-estar social, onde as políticas de previdência social tiveram um papel tão importante quanto as políticas de saúde, educação e habitação. De acordo com Haddad (1993), de 1930 a 1938, a cobertura previdencial foi ampliada, tornando-se objeto de atenção do Estado, com a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões – IAPs. Estas eram destinadas aos trabalhadores formais, aos que se encontravam fora do mercado formal, destinava-se apenas a solidariedade da sociedade, através dos órgãos ligados a Igreja, que cuidavam da questão social da época.

Cabe aqui destacar o Serviço Social do Comércio – SESC, que foi criado em 1946, pelo decreto Lei nº 9853, com a finalidade de promover o bem estar social do comércio e sua família. Ao longo de sua existência vem acompanhando as mudanças no perfil demográfico do país, uma vez que tem por objetivo principal a valorização e promoção da pessoa humana. Esta instituição foi pioneira em trabalhos com idosos, e tem se constituído como referência nacional nas ações que dizem respeito ao envelhecimento.

A velhice tornou-se uma categoria social no âmbito das políticas sociais só recentemente. Por conta disso ocorre uma preocupação em relação a seus direitos. Para Debert (1996, p. 35), a velhice vem sendo progressivamente socializada, deixando de ser considerada como uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, para transformar-se em uma questão pública.

A partir da década de 1970, o governo federal, através das políticas públicas, passou a despertar sua atenção para a questão do idoso. O crescente aumento da população idosa exigiu a criação de políticas e programas sociais, bem como a atenção de profissionais, organizações

governamentais e não governamentais, que necessitavam estar cada vez mais comprometidos com a garantia e conquista de seus direitos.

Segundo Associação Nacional de Gerontologia – ANG apud Demarchi e Lucas (1993, p. 9), a primeira medida que normatiza a prestação da assistência aos beneficiários idosos foi a portaria nº 82 de 04/07/74. Antes disso a preocupação com a pessoa idosa restringia-se a entidades como SESC e SESI.

Em 1976, o governo demonstra preocupação com as questões sociais do envelhecimento populacional no país, promovendo através do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, a realização de Seminários Regionais, que ocorreram em São Paulo, Belo Horizonte e Fortaleza, buscando diagnosticar as condições de vida dos idosos brasileiros. O Gerontólogo Marcelo Antonio Salgado coordena e desenvolve estes seminários. Conforme Demarchi e Lucas (1993, p. 10), “o ano de 1976 foi, indiscutivelmente, o marco de uma nova era nas atenções públicas com relação a problemática da velhice”.

A partir das conclusões destes Seminários, o Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS publicou o documento “Política Social Para Idoso: Diretrizes Básicas”. Em resumo foram tiradas as seguintes propostas:

- . implantação de sistema de mobilização comunitária, visando, dentre outros objetivos, a permanência do idoso na família;
- . revisão dos critérios para concessão de subvenções a entidades que abrigam idosos;
- . criação de serviços médicos especializados para o idoso, incluindo atendimento familiar;
- . revisão do sistema previdenciário e preparação para aposentadoria;
- . formação de recursos humanos;
- . dados e informações sobre a situação dos idosos.

A mobilização da sociedade civil e órgãos governamentais fez com que o Ministério da Previdência e Assistência Social implantasse políticas que contemplassem os idosos.

Em 1977, o Governo Federal propõe reformulações, definindo áreas específicas de atendimento, correspondentes aos aspectos da Previdência e Assistência Social. Com essas medidas, coube à Legião Brasileira de Assistência - LBA a responsabilidade de desenvolver todos os programas de assistência social, inclusive o Programa de Assistência ao Idoso – PAI. Esses programas, que antes estavam sob a responsabilidade do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, são transferidos para a Fundação Legião Brasileira de Assistência – FLBA, por determinação do Ministério de Previdência e Assistência Social – MPAS, por Circular nº 01, de 21 de outubro de 1977.

A transferência dos programas atribui à FLBA a responsabilidade de executar a Política Nacional de Apoio ao Idoso de baixa renda, diretamente por suas próprias unidades executoras e da ação comunitária.

Cysne e Nuemberg (1979) se referem ao Programa de Assistência ao Idoso – PAI, em nível nacional, dizendo que o mesmo abrangia, naquele momento, aspectos biopsicosociais, obedecendo a programas relacionados com a prevenção da saúde, a vida familiar, a atividades recreativas e culturais. Tratava-se de programas assistenciais residuais, que visavam o atendimento emergencial de grupos “de risco” específicos, além dos idosos, crianças, menores abandonados, gestantes e nutrízes. Operavam, na prática, como substitutivos precários de mínimos sociais, constituindo-se em práticas clientelistas.

Em nível internacional a preocupação com o envelhecimento foi intensificada na década de 1980 quando, em 1982, em Viena, foi realizada a Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento -AME, patrocinada pela Organização das Nações Unidas, e na ocasião foi traçado o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento - PAME. Entre as recomendações inseridas no Plano de Ação figurava o conceito, segundo o qual, a qualidade de vida deveria

ser tão importante quanto a longevidade. Na medida do possível, os idosos deveriam desfrutar, com suas próprias famílias e comunidade, de uma vida plena, alegre, saudável e segura, integrando-se à vida em sociedade. Esta qualidade de vida deve ser proporcionada pelo governo, pela família, pela sociedade e pelos próprios idosos.

Segundo Cavalcanti & Saad (1990), somente a partir deste evento é que foram intensificados os estudos e a pesquisa sobre as questões do envelhecimento, mostrando a preocupação dos países centrais e periféricos sobre o tema. Desde então, o PAME tornou-se um guia para muitas destas nações.

Demarchi e Lucas (1993, p. 11) colocam que, neste mesmo ano, no Brasil, o SESC de São Paulo realizou o I Encontro Nacional de Idosos, que representou fato auspicioso, porque pela primeira vez, foram reunidas representações de idosos do país, intercambiando informações e fazendo a contribuição específica desse grupo etário ao problema do envelhecimento e da velhice.

Em 1993, em Viena, vinte anos depois, na realização da segunda Assembléia Mundial sobre Envelhecimento, finalmente os direitos humanos adquirem importância própria, desvinculados das necessidades de subordiná-los a outros temas ou valores. Desta Assembléia surge um novo Plano de Ação Internacional Para o Envelhecimento, que exige mudanças das atitudes, das políticas e práticas em todos os níveis e em todos os setores, para que possam se concretizar as enormes possibilidades que oferece o envelhecimento no século XXI. (Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, 2002).

Marco importante para as políticas sociais brasileiras foi a promulgação da Constituição de 1988, denominada Constituição Cidadã, que introduziu um conceito de proteção social mais abrangente. Até então, a proteção social era baseada em um contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista. Constatamos que a partir da promulgação

desta Constituição no Brasil, pela primeira vez o idoso é tratado como cidadão portador de direitos e digno de respeito.

A Constituição Federal de 1988 representa ainda uma inovação ao incluir a Assistência Social na Seguridade, possibilitando a construção de uma nova cultura social: a cultura dos direitos humanos, em relação a universalização e garantia dos direitos sociais que pressupõe cidadania.

O artigo 203, inciso I faz alusão à velhice: “a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à *velhice*”. Em seu art. 229 lembra que “[...] os filhos maiores têm o dever de ajudar a amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”.

Em seu art. 230. preconiza ainda que, “A família, a sociedade, e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e seu bem-estar e, garantindo-lhes o direito a vida”. Temos assim, a Assistência Social incluída no tripé da Seguridade Social, junto com a Previdência e a Saúde.

Sendo assim, a cidadania apresenta-se como a realização concreta dos direitos civis, sociais e políticos, de forma universal, garantidos efetivamente pelo Estado, através de políticas econômicas e sociais, que viabilizam a redistribuição, a igualdade de oportunidades e o acesso a bens e serviços da sociedade.

Teixeira (1986, p. 96) salienta a “cidadania implica o estabelecimento de direitos e deveres entre o cidadão e o seu Estado, do reconhecimento da igualdade básica até a busca de uma participação integral do indivíduo na comunidade”.

A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8742/93, aprovada em 7 de setembro de 1993, vem para assegurar que a Assistência Social seja efetivada, prevê benefícios, serviços, programas e projetos de atenção ao idoso, co-responsabilizando as três

esferas de governo. Estabelece a concessão do Benefício de Prestação Continuada – BPC, às pessoas maiores de setenta anos de idade, que posteriormente passou a ser sessenta e sete anos, e hoje com sessenta e cinco, desde que comprovem renda mensal de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo per capita.

Entendemos que, dessa forma, a LOAS torna-se contraditória, porque, ao mesmo tempo em que universaliza os direitos, determina critérios para a concessão do BPC, sendo necessário que o idoso comprove seu estado de miséria para poder acessar este benefício e excludente, porque inclui excluindo, isto é, não permite igualdade no acesso ao mesmo. Diante do aumento da pobreza da população, muitas vezes este é o único ganho para o idoso que é responsável pelo sustento da família. Lançamos então os seguintes questionamentos: como fica a questão da cidadania? baseados em que padrões foram instituídos os critérios para a concessão deste benefício? não deveria ser repensada a questão da garantia deste direito, já que tanto se problematiza a cidadania do idoso nos estudos atuais?.

Em 04 de janeiro de 1994 foi aprovada a Lei nº 8842/94, que instituiu a Política Nacional do Idoso – PNI, criou normas para os direitos sociais dos idosos, promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, como instrumento de direito próprio de cidadania, constituindo-se, hoje, o maior amparo legal do segmento idoso.

Essa lei foi reivindicada pela sociedade, sendo resultado de inúmeras discussões e consultas ocorridas nos estados, nas quais participaram idosos ativos, aposentados, professores universitários, profissionais da área de gerontologia e geriatria e várias entidades representativas desse segmento, que elaboraram um documento que se transformou no texto base da lei. Somente em 03 de julho de 1996, o Decreto Lei nº 1948, que regulamenta a PNI e cria o Conselho Nacional do Idoso – CNI, foi assinado pelo Presidente Fernando Henrique Cardoso, revelando a morosidade e o não cumprimento da lei pelos órgãos competentes.

No Estado de Santa Catarina as questões relacionadas a terceira idade começaram a ser motivo de preocupação a partir da década de 1970, despertando a preocupação por parte do poder público e da sociedade em geral.

Em 05 de setembro de 1991, através da Lei nº 8320, é criado o Conselho Estadual do Idoso – CEI, que está vinculado a Secretaria de Desenvolvimento Social, Urbano e Meio Ambiente do Estado. É um órgão articulador das políticas sociais para o idoso no Estado, desenvolve seu trabalho através das Comissões Regionais e Municipais. E após longo período de discussão e estudos, em 07 de junho de 2000, o Governador Esperidião Amin H. Filho assina a Lei Estadual nº 11.436, que vem também na direção de garantir os direitos sociais dos idosos, viabilizando a Lei nº 8.842/94 – que define a Política Nacional do Idoso no Estado.

Em âmbito municipal, na perspectiva de melhorar a qualidade de vida dos idosos, na década de 1970 eram desenvolvidos trabalhos com Grupos de Convivência de Idosos. Estes trabalhos estavam sob a responsabilidade da Prefeitura Municipal. Atualmente, o Programa de Atenção à Terceira Idade – PROATI, responde pelos trabalhos com os Grupos de Convivência de idosos. Este programa é vinculado à Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social da Prefeitura Municipal de Florianópolis, órgão responsável pela assistência social no município.

Inicialmente eram desenvolvidos estudos e discussões sobre assuntos de interesse da terceira idade, envolvendo instituições e profissionais que tinham interesse pela área. Os profissionais que atuam neste programa participaram efetivamente desse processo, podemos citar a participação especial das Assistentes Sociais, especialistas em gerontologia, Albertina Terezinha de Souza Vieira, hoje coordenadora do PROATI e Vera Nicea Fortkamp de Araújo, Professora da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI, que na época era Assistente Social

da Ação Social Arquidiocesana – ASA, que se configuram como verdadeiros arquivos da história dos trabalhos desenvolvidos e conquistas alcançadas pela terceira idade no município.

Atualmente o programa desenvolve trabalho diretamente com aproximadamente 30 grupos de convivência de idosos. Parte dos recursos para manter seus trabalhos, provêm do Fundo Municipal de Assistência Social. O objetivo deste programa é “proporcionar à população idosa de Florianópolis atenção à saúde, espaços de convívio, aprendizagem e lazer, contribuindo para a conscientização, estimulando o idoso a participar de todas as etapas de sua vida enquanto cidadão” Folder do PROATI (Anexo II).

Na perspectiva de assegurar os direitos sociais do idoso e criar melhores condições de vida para os idosos do município, foi formada oficialmente a Comissão Provisória Pró Conselho, composta por membros de instituições NGs e ONGs que prestavam atendimento a idosos e representantes dos Grupos de Convivência dos idosos, visando a criação do Conselho Municipal do Idoso e no dia 24 de setembro de 1998, a Prefeita de Florianópolis, Angela Regina Heinzen Amin Helou assinou a Lei nº 5.371/98, que dispõe sobre a política Municipal do Idoso e cria o Conselho Municipal do Idoso –CMI.

O principal objetivo da Política Municipal do Idoso (Anexo III), é assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Esta Política rege-se pelos seguintes princípios:

- a família, a sociedade e os poderes municipais constituídos têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo assim sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito a vida;

- o processo de envelhecimento diz respeito a toda comunidade florianopolitana, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- o idoso deve ser o principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- as diferenças econômicas, sociais, culturais e o respeito às tradições dos vários segmentos da sociedade florianopolitana deverão ser observadas pelos poderes públicos municipais e pela comunidade, na aplicação desta Lei.

Esta lei é mais um instrumento do poder público e da sociedade civil para avançar no atendimento aos idosos da capital. A implantação desta política ficou sob a responsabilidade da extinta Secretaria da Saúde e Desenvolvimento Social, atualmente Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, que atua em conjunto com as demais Secretarias, na área da saúde, da educação, do trabalho, de habitação e urbanismo, na área da justiça, da cultura, esporte e lazer, que terão sob sua responsabilidade atender as demandas de cada setor.

Em 23 de setembro de 2003, foi aprovado o Estatuto do Idoso (Anexo IV), no Plenário do Congresso Nacional, e sancionado pelo Presidente da República em primeiro de janeiro de 2004, configurando-se como lei que assegura os direitos à todos os idosos do país. O Estatuto, além de ratificar os direitos demarcados pela Política Nacional do Idoso, acrescenta novos dispositivos e mecanismos para coibir a discriminação contra os idosos. Prevê penas para crimes de maus-tratos aos idosos e concessão de vários benefícios. Consolida os direitos já assegurados na Constituição Federal, tentando, sobretudo, proteger o idoso em situação de risco social.

A aprovação do Estatuto do Idoso deve ser considerada um marco histórico na sociedade brasileira e um grande avanço, em se tratando de garantia de direitos. Vem, portanto, corroborar com a escolha da temática trabalhada, e renova a esperança em relação a conquista da cidadania dos idosos.

A aprovação e implementação dessas leis representam um grande avanço, porém ainda falta muito a ser conquistado, porque os problemas da população idosa continuam aumentando e existe uma certa impotência em relação a resolução dos mesmos. Uma das dificuldades está relacionada aos recursos públicos destinados a viabilização de programas e projetos para o atendimento das demandas dos idosos, mas acreditamos que o maior problema reside na falta de exigência quanto a implementação destas leis. É necessário que a sociedade se organize para cobrar que estas sejam respeitadas, só assim teremos garantido a cidadania da população idosa. Também é preciso possibilitar uma maior participação dos idosos nos processos de formulação das políticas voltadas ao seu bem estar, pois eles é que conhecem suas reais necessidades.

Uma das formas de a sociedade estar se organizando é através da participação nos Conselhos de Direitos, que fazem parte do processo de descentralização da assistência social e representam um espaço público capaz de expressar os diferentes interesses, do Governo e da Sociedade Civil.

Neste sentido foi criado o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis – CMI, vinculado a Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, que passou a ser o órgão defensor dos direitos dos idosos e exigir que Lei Municipal seja respeitada e implementada.

A partir dessa exposição e compreensão, no próximo item estaremos abordando sobre a descentralização da assistência e a emergência dos Conselhos de direitos, órgãos gestores

das políticas públicas, e sobre sua importância para a efetivação da cidadania, em especial da população idosa.

1.3. Novas Formas de Defesa das Políticas Públicas: Os Conselhos de Direitos

Os Conselhos como forma de organização na sociedade, não são uma construção nova na História. Alguns pesquisadores afirmam que os Conselhos são uma invenção tão antiga como a própria democracia participativa.

Gohn (2000, p. 35) afirma que em Portugal, entre os séculos XII e XV, foram criados “concelhos” municipais (escrita da época, com c), como forma político-administrativa de Portugal.

Teixeira (2000, p. 99) coloca que os Conselhos que se tornaram famosos na história foram: a Comuna de Paris - 1871, que instituiu formas de organização e gestão da cidade, eram organizações revolucionárias que propunham o autogoverno do povo via exercício da democracia direta e, os Conselhos dos Soviotes Russos – 1905, se colocavam como organização alternativa de poder.

Temos exemplos da existência de Conselhos surgidos em outros países. Na Espanha, no final do século XIX, durante a Guerra Civil, estes eram associados ao anarco-sindicalismo. Na Itália, 1906, os Conselhos constituem-se a partir de comissões de fábrica, funcionavam como instrumento de defesa dos direitos dos interesses operários e como germe de um novo tipo de Estado. Na Iugoslávia, os Conselhos surgiram dos comitês de libertação, criaram um sistema de administração dos meios de produção, fazendo a mediação entre a fábrica, o governo e outras unidades sociais.

No Brasil, no início do século XX, temos referências de práticas operárias que eram inspiradas pelo anarquismo autogestionário e comissões de fábricas, nos anos 1970 – 1980. Raichelis (2000, p. 38), destaca que “as comissões de fábricas eram estimuladas pelas oposições sindicais”. Conforme a autora, neste mesmo período deu-se o crescimento dos movimentos sociais urbanos, e sua complexa relação com o Estado na transição democrática que trouxeram em seu bojo a temática dos Conselhos.

Como aponta Teixeira (2000, p. 101), no Brasil os primeiros Conselhos criados tiveram caráter informal sustentados por movimentos sociais no formato de Conselho Popular, dois exemplos significativos são os Conselhos Populares de Campinas, no início dos anos 1980, e o de Saúde da Zona Leste de São Paulo. Este último foi criado em 1976, a partir do trabalho de sanitaristas, que trabalhavam nos postos de saúde daquela região, articulados ao Partido Comunista, mas, ao mesmo tempo, vivenciando o clima de participação gerado pelas Comunidades Eclesiais de Base da Igreja Católica.

Nos anos 1980, os movimentos sociais apresentavam-se como grandes protagonistas na luta contra o autoritarismo do Estado, organizavam-se na busca de um Estado democrático e busca de novos espaços para a concretização da cidadania. O processo de redemocratização brasileira configurou-se como amplo campo de disputa por liberdades políticas e do forte movimento de reivindicação dos movimentos sociais em campos específicos de luta por direitos sociais, em diferentes áreas da política pública e social, esta luta culminou na Constituição de 1988.

A partir do processo constituinte, fortaleceu-se o debate acerca da descentralização político-administrativa, associado a possibilidade de maior participação da população na gestão das políticas públicas. Estes princípios apontam para o fortalecimento da esfera local e para a autonomia dos municípios na tomada das decisões e no exercício do controle social.

Estes princípios são apontados no artigo 204, I e II da Constituição de 1988. Para Stein (1997, p. 75):

A descentralização político-administrativa demarca uma nova ordem política na sociedade brasileira, a partir do momento que à sociedade é garantido o direito de formular e controlar as políticas, provocando um redirecionamento nas tradicionais relações entre estado e sociedade.

A Constituição Federal de 1988, chamada de Constituição Cidadã, representa uma inovação ao incluir a Assistência Social no tripé da seguridade – Saúde, Previdência e Assistência Social -, possibilitando a construção de uma nova cultura social em relação a universalização e garantia dos direitos sociais que pressupõe *cidadania*, quando em seu artigo 203 coloca que “a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar”. Considerando que a cidadania apresenta-se como a realização concreta dos direitos civis, sociais e políticos de forma universal, garantidos efetivamente pelo Estado, através de políticas econômicas e sociais, que viabilizam a igualdade de oportunidades e o acesso a bens e serviços da sociedade.

A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, vem para assegurar que a Assistência Social seja efetivada, e tem por objetivo proteger a família, a maternidade, a infância, a adolescência e a velhice, e como princípio, o respeito e a dignidade do cidadão. Esta lei trouxe consigo inúmeros avanços para o campo da Assistência Social, embora ainda possua limites⁶, apresenta-se como uma proposta de transformação no que se refere a organização e estruturação da Assistência Social. Por outro lado, a LOAS garante à sociedade o direito de participar, propor, formular e controlar as políticas sociais, conduzindo o Estado e a Sociedade a novas relações sociais. Segundo Yasbek (1995, p. 38),

⁶ Entendemos como limites: a dificuldade no reconhecimento da Assistência Social como Política Pública, inconsistência dos recursos financeiros e os critérios utilizados para o atendimento dos cidadãos são seletivos e excludentes, pautados num padrão mínimo de sobrevivência.

Inegavelmente, a LOAS introduz um novo significado para a assistência social, diferenciando-a do assistencialismo, situando-a como política de seguridade, voltada a extensão da cidadania social aos setores excluídos e mais vulnerabilizados da população brasileira. [...] inova também ao propor mecanismos de descentralização político-administrativa e sob o controle da sociedade, na gestão e execução das políticas e assistência social.

Neste sentido, a década de 1990 foi marcada por uma nova institucionalidade pública democrática das políticas públicas, a partir das redefinições de atribuições entre os diferentes níveis da federação, das novas formas de discussão e deliberação das políticas públicas em cada uma das esferas da federação e de uma nova concepção de cidadania.

A criação dos Conselhos faz parte dessa nova institucionalidade porque são espaços resultantes, em grande parte, de um processo de discussão pública, onde os atores se fazem presentes e ativos, defendendo suas posições e interagindo com outros atores coletivos, também porque exige a quebra de monopólio de velhos atores: governo, parlamento e judiciário.

Em suas discussões, Teixeira (2000b, p. 104) observa que esta nova institucionalidade pública democrática “incorpora, assim novos agentes ao processo político e amplia a representação na arena de definição de políticas com a participação de usuários e prestadores de serviços”. Esta nova institucionalidade envolve partilha de espaços de deliberação entre o Estado e a Sociedade Civil.

Destacamos, também, o papel político dos Conselhos, que é de fortalecer a representatividade da Sociedade Civil, para que esta influencie e participe da formulação e implementação das políticas públicas. Este fortalecimento se dará através do reconhecimento oficial das entidades e segmentos organizados da sociedade. Para exercer este papel político é necessário que este seja eficaz e efetivo. Segundo Tenório (2001, p.18-20) “Eficácia é fazer o que deve ser feito, é cumprir o objetivo determinado e efetividade é a capacidade de atender

as expectativas da sociedade”. Para falarmos de eficácia e efetividade de um Conselho resgatamos as contribuições de Teixeira (2000a, p. 93) coloca que:

Para os Conselhos alcançarem a eficácia é preciso que tenham efetividade, ou seja, é preciso que seja um fato, que o seu funcionamento seja regular, que possam fiscalizar, capacitar e propor e que a eficácia é medida pelo conhecimento da máquina administrativa, a regularidade das reuniões, a participação no orçamento e a formulação de propostas.

Afirma, ainda, que para o Conselho ter efetividade é preciso paridade, representatividade e pressão social para que a deliberação se concretize. Estas categorias servem para balizar as ações e potencialidades dos Conselhos para que estes realmente se constituam como espaço institucional e democrático e cumpram seu papel político.

Julgamos importante destacar estas categorias, porque as mesmas serão utilizadas para a elaboração das análises do Conselho Municipal do Idoso.

A partir do exposto entendemos que é através dos Conselhos que as entidades saem da esfera privada para a esfera pública, é um movimento que se estabelece entre os atores sociais e que permite tornar público, transparente e visível as relações e práticas sociais, incentivando a participação da Sociedade Civil no controle social e a representação de interesses coletivos.

Dentre os princípios enumerados pela Constituição de 1988, temos a descentralização político-administrativa para os três níveis da esfera governamental federal, estadual e municipal, instituindo a criação dos Conselhos de políticas e de direitos, demarcando uma nova ordem na sociedade brasileira, possibilitando a ampliação da democracia e da participação popular, visando a reconstrução democrática coletiva e o fortalecimento do poder local.

Fazendo parte dessa descentralização contamos com a instituição e atuação dos Conselhos na defesa dos direitos dos idosos. Garantidos na Constituição, nas Leis Federais, Estaduais e Municipais do Idoso e, em especial o Estatuto do Idoso, que colocam sobre a

responsabilidade dos Conselhos a exigência do cumprimento e regulamentação das leis voltadas aos idosos e a defesa da garantia dos seus direitos. O artigo 7º do Estatuto do Idoso reza o seguinte: “Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso, Previstos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso definidos nesta Lei”.

Raichelis (1998), destaca que os Conselhos representam um “canal viabilizador do chamado Estado Democrático”, definem-se como instrumento de participação da sociedade civil no controle e gestão das políticas sociais. São órgãos deliberativos, possuem força e poder decisórios e paritários, compostos com o mesmo número de representantes de Entidades Governamentais e de representantes da Sociedade Civil. Para a autora o caráter deliberativo dos Conselhos da década de 1990 é a novidade em relação aos Conselhos anteriores.

Desde que a participação nos Conselhos foi incorporada como princípio e instrumento de controle social, o número de estruturas colegiadas aumentou e passou a ser exigência constitucional em diversos níveis da administração pública federal, estadual e municipal. Apresentam-se de diversas formas, a exemplo dos Conselhos circunscritos às ações e aos serviços públicos - saúde, educação e cultura -, e aos interesses gerais da comunidade - meio ambiente, defesa do consumidor, patrimônio histórico-cultural, assim como aos interesses de grupos e camadas sociais específicas como, crianças e adolescentes, idosos e mulheres.

Analisar os Conselhos, e conhecer sua estrutura organizacional é fundamental para entendermos até onde este instrumento se constitui efetivamente como processo de construção da cidadania interativa, com a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, como possibilidade de contribuir num processo de inclusão social, minimizando os efeitos negativos e nefastos do processo de globalização em curso no Brasil e no mundo.

Para que os Conselhos cumpram seu papel e atinjam seu objetivo instituidor, precisamos analisar a presença de algumas variáveis que se constituem como fundamentais no

processo de sua criação e funcionamento: a natureza consultiva ou deliberativa; a paridade na sua constituição; o Conselho como instrumento de aperfeiçoamento da democracia; o Conselho como espaço de representação ou de participação; a autonomia do Conselho no seu funcionamento; a efetividade e eficácia dos Conselhos; a publicização do Conselho; e a capacitação dos conselheiros.

No próximo item abordaremos a atuação do Assistente Social no âmbito das políticas sociais e nos Conselhos de direitos.

1.4 - Serviço Social, Políticas Públicas e Conselhos

O Serviço Social surgiu no Brasil em 1936, ligado a Igreja Católica que era responsável pelas respostas às questões sociais. Esta buscava atender os problemas através das instituições de caridade, pois neste período o Estado não reconhecia as questões sociais como sendo de sua responsabilidade.

A partir de 1940, momento de expansão do modo de produção capitalista e efervescência da questão social⁷, frutos das transformações econômicas e sociais, o Estado passa a assumir as questões sociais, criando políticas sociais públicas como forma de enfrentamento para essa demanda. A execução dessas políticas se dava através de atividades assistenciais, na ótica do favor e não como direito do cidadão. Nesse contexto, essas questões constituíram-se em espaço privilegiado de trabalho do Assistente Social. Iamamoto comenta (1996, p. 62):

⁷ Adotamos a concepção de Questão Social de Ianni (1992), “É a situação social de amplos contingentes de trabalhadores, as dificuldades agudas da fome e da desnutrição, a falta de habitação condigna e as precárias condições gerais de saúde, o desemprego, o subemprego, o pauperismo, o problema da terra, as garantias trabalhistas, a educação, os direitos políticos, a cidadania, são expressões da questão social”.

O objeto de trabalho [...] é a questão social. É ela em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade de ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, a luta pela terra etc. essas expressões da questão social são a matéria-prima ou objeto de trabalho profissional.

Nesse processo, o profissional de serviço social ganha espaço no âmbito do serviço público, nas organizações estatais, passando a ser um executor terminal de políticas sociais, viabilizador de programas, realizando um trabalho de articulação entre as diversas instâncias da Sociedade Civil e Governo. Para Iamamoto (2001, p. 263) “o Serviço Social sempre foi requisitado por organismos estatais, empresariais e filantrópicos, como uma profissão fundamentalmente interventiva”. As ações profissionais estavam fundamentadas na otimização de recursos existentes.

As modificações na realidade brasileira, as transformações impostas ao Estado e o processo de descentralização das políticas públicas refletiram no mercado de trabalho do Assistente Social. Este novo contexto exigiu novas funções e competências, requerendo profissional mais qualificado, com conhecimento mais aprofundado da realidade e do espaço em que está inserido, sendo capaz de propor e construir estratégias para a consolidação das políticas públicas. Além de atuarem como implementadores de política públicas, passam a atuar na formulação, avaliação e no planejamento e gestão de políticas, programas e projetos sociais.

No âmbito das políticas públicas é necessário ter claro que o Assistente Social, valendo-se de toda sua bagagem profissional, desenvolve um trabalho coletivo, processo que deve incluir alianças, articulações e parcerias com os diversos atores envolvidos. Há que exercitar a capacidade política de agregar as diversas instâncias da sociedade civil e governos envolvidos no planejamento e execução dessas políticas em torno de uma agenda comum. Para Couto, (1999, p. 209) “As alianças são estabelecidas com entidades, com outros profissionais e principalmente com os usuários dos serviços sociais”.

Entre as competências do Assistente Social, citadas no Código de Ética, Lei que regulamenta a profissão (Lei nº8.662/93), temos a de socializador de informações “Encaminhar providências e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população” (art. 5º). Estas vão no sentido de conscientizar e esclarecer os sujeitos quanto aos seus direitos, facilitando o acesso aos mesmos. Este profissional também se encontra na qualidade de operador de direitos, “no exercício e defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade” (art. 5º).

A Constituição de 1988 estabelece como princípios a descentralização e municipalização das políticas públicas e a participação dos segmentos envolvidos na formulação e controle destas políticas, com reconhecimento legal, ampliação e universalização dos direitos sociais (Gomes, 2000).

Nesta nova lógica, a Assistência Social passa a ser reconhecida como direito do cidadão. É onde os Conselhos surgem como canais constitutivos para a participação social democrática, gestão e controle das políticas sociais, representam possibilidades novas de trabalho social, onde se revelam conhecimentos a serem apropriados, estratégias a serem decifradas e desenvolvidas, e, principalmente, demandas a serem atendidas. (Bravo e Souza, 2002).

Estas conquistas alargaram e diversificaram o mercado de trabalho para os Assistentes Sociais. Estes profissionais vêm sendo chamados a interferir nos conhecidos Conselhos de políticas e de direitos, Conselhos de gestão pública ou Conselhos paritários, principalmente em nível dos municípios, priorizando o reforço do poder local, de forma a ampliar os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas. Têm-se Assistentes Sociais atuando nos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, da Mulher, do Idoso, da Saúde, da Previdência, da Assistencial Social, entre outros, nas três esferas de governo.

Para Iamamoto (2001), nos Conselhos, o Assistente Social tem sua intervenção voltada para a garantia dos direitos sociais, viabilizando o acesso da população aos mesmos, contribuindo para fazer avançar a esfera pública no campo das políticas sociais, porque os Conselhos têm intrínseca ligação com as políticas públicas e sociais, impulsiona formas democráticas na gestão de políticas e programas, socializa informações, alarga os canais que dão voz e poder decisório à Sociedade Civil.

Segundo Simionatto (1999) a contribuição do profissional de Serviço Social no âmbito dos Conselhos pode se dar a nível político, é de sua competência fortalecer as associações, organizações e movimentos da Sociedade Civil, contribuindo no processo de politização. Além disso, fortalece a representatividade da população nos diferentes espaços de poder.

Bravo e Souza (2002) afirmam que existem quatro condições para que as pessoas se vinculem aos Conselhos de políticas e direitos, no *apoio técnico e/ou técnico administrativo*, assessorando os Conselhos, desenvolvendo ações de caráter técnico-político ou técnico-administrativo, como *assessores*, na capacitação técnico-política junto aos conselheiros, em geral estas pessoas estão vinculado às universidades; na qualidade de *observadores*, que participam desses fóruns com objetivo de se apropriarem da discussão das políticas pertinente a área e como *conselheiros*, representando alguma entidade ou instituição.

Couto (1999) afirma que nos Conselhos o Assistente Social atua a partir de duas perspectivas: como conselheiro ou assessor. Como conselheiro, o profissional deve ter claro o que significa representar um segmento, qualificar sua representação e estabelecer canais de comunicação concreta com a base que representa, a fim de legitimar sua representação. Como assessor seu trabalho volta-se para o fortalecimento dos conselheiros no exercício de sua função, instrumentalizando-os em relação as legislações relacionadas a política, ao Conselho e as de controle social.

A partir da discussão apresentada situamos a atuação do Assistente Social junto ao Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis. Salientamos que embora não sendo espaço exclusivo do Serviço Social, é expressiva a presença destes profissionais neste Conselho. Atualmente 40% dos conselheiros são Assistentes Sociais, representantes de Instituições Governamentais e Não Governamentais.

A Secretária Executiva do Conselho Municipal do Idoso é uma Assistente Social, Adair Silveira, atuando no apoio técnico e administrativo. Tem como atribuições, atividades burocráticas essenciais para o bom funcionamento do Conselho, organização de eventos e seminários, orientação de estagiários, de conselheiros e de idosos que se dirigem ao Conselho em busca de esclarecimentos, bem como na mobilização dos conselheiros para uma participação mais efetiva.

O CMI conta também com Assistentes Sociais desenvolvendo trabalho de assessoria, ministrando cursos e palestras para conselheiros e idosos e instituições que prestam atendimento na área do idoso. Neste sentido podemos citar a Capacitação para Conselheiros e realização do I Seminário sobre Políticas públicas: Uma Questão de Acesso.

Este espaço constitutivo de trabalho para os Assistentes Sociais, Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis – CMI, estará sendo apresentado no próximo capítulo, onde estaremos percorrendo e discutindo sobre sua estrutura organizacional e ações desenvolvidas.

2 – O CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS/SC – CMI: ESTRUTURA E ATRIBUIÇÕES

2.1. Histórico do Conselho

O município de Florianópolis tem despertado para a questão do idoso a partir de 1970, aderindo a preocupação sobre esta temática relevada a nível mundial e nacional.

Em 1979 a Prefeitura Municipal de Florianópolis – PMF, inicia sua atuação junto à Terceira Idade, através da formação e organização de Grupos de Convivência de Idosos. O atendimento à esses grupos se dava diretamente nas comunidades através do Projeto de Promoção Social do Idoso, sendo viabilizado com convênios da ex-LBA. Ao longo desse tempo houve expansão do atendimento de suas ações. Em 1996, este Projeto passa a ser denominado Programa de Atenção à Terceira Idade – PROATI.

O PROATI é um programa da Prefeitura Municipal e está vinculado à Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, diretamente à Divisão Sócio Educativa da Gerência de Assistência Social.

Atualmente, o programa desenvolve trabalho com aproximadamente 30 grupos de idosos do município. O referido trabalho é desenvolvido por uma equipe técnica composta por profissionais de Serviço Social, Psicologia, Educação Física, Nutrição e estagiários das referidas áreas.

O objetivo deste programa é “proporcionar à população idosa de Florianópolis atenção à saúde, espaços de convívio, aprendizagem e lazer, contribuindo para a conscientização, estimulando o idoso a participar de todas as etapas de sua vida enquanto cidadão”, Folder do PROATI.

A partir de 1990 é que intensificam-se os estudos e discussões referentes a problemática do idoso. Inicia-se, então, uma nova etapa na produção de estudos, e trabalhos para o atendimento à população idosa de Florianópolis. Profissionais de diversas áreas do conhecimento, principalmente do Serviço Social, buscam especializar-se em gerontologia e desenvolverem trabalhos em instituições que atendem ao segmento idoso.

Vieira (2003), coloca que em 1991 formou-se uma Comissão Interinstitucional no município de Florianópolis, que tinha como objetivo discutir assuntos sobre a emergente problemática do idoso e promover ações de integração das instituições que desenvolviam trabalhos nesta área.

Nesta perspectiva de “assegurar os direitos sociais dos idosos e criar condições de promover sua autonomia, integração e efetiva participação na sociedade” Folder Comissão Municipal do Idoso de Florianópolis (Anexo V), em 1992 esta comissão passa a ser denominada Comissão Municipal do Idoso, a qual realizava reuniões mensais, com a participação de profissionais, coordenadores de grupos de idosos organizados e demais instituições Governamentais e Não Governamentais.

Esta Comissão era composta por representantes da: Ação Social Arquidiocesana – ASA; Núcleo de Estudos da Terceira Idade da Universidade Federal de Santa Catarina – NETI/UFSC; ANG/SC – Associação Nacional de Gerontologia/SC; Serviço Social do Comércio – SESC/SC; Prefeitura Municipal de Florianópolis – PMF; Grupo de Estudos da Terceira Idade – GETI/UDESC; a extinta Legião Brasileira de Assistência Social – LBA; Fundação Vida; Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina - IPESC; Associação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência da Grande Florianópolis – ASAPREV (Folder Comissão Municipal do Idoso).

Essa comissão coordenava os estudos realizados para o entendimento da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, de janeiro de 1993, e da Política Nacional do Idoso – PNI, que

havia sido implementada em 04 de janeiro de 1994, bem como de outras leis e assuntos que eram de interesse dos idosos e do segmento envolvido com o trabalho em defesa dos seus direitos.

Em 1994 intensificam-se seminários⁸, estudos, discussões e reflexões sobre a legislação e legalização para a criação do Conselho Municipal do Idoso. Cabe salientar que este movimento foi fortalecido com a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, lei nº 8.742 de janeiro de 1993, que descentraliza a Assistência Social, repassando aos municípios a responsabilidade da gestão das políticas e programas para o enfrentamento da pobreza. Em seu artigo 6º determina que “as ações na área de assistência social são organizadas em sistema descentralizado e participativo [...]”. Da mesma forma com a Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842 de janeiro de 1994, em seu artigo 6º recomendava a criação dos Conselhos.

Depois de vários estudos e longa discussão, foi elaborado o projeto de Lei que tratava de assegurar os direitos dos idosos no município. Vieira (2003), coloca que “depois de amplamente discutido com as várias instituições, foi enviado ao Poder Executivo o anteprojeto de Lei, em 1996, porém este não recebeu os devidos encaminhamentos por parte do executivo para sua homologação”. Afirma ainda que, “em 1997, a comissão retoma o processo e reelabora o anteprojeto de criação do Conselho Municipal do Idoso, incluindo a Política Municipal do Idoso, encaminhando-o novamente ao Poder Executivo e posteriormente à Câmara dos Vereadores – Poder Legislativo, para apreciação e aprovação”.

O projeto de criação da Política Municipal do Idoso foi elaborado durante a Administração Municipal do Prefeito Sérgio José Grando, sendo aprovado somente no Governo seguinte, quando o mesmo recebe o devido encaminhamento, sendo transformado em Lei.

⁸ Folder I Seminário Interno da Comissão Municipal do Idoso, Anexo VI

No dia 24 de setembro de 1998, durante o VI Encontro do Projeto Tarde Educativa, no Cine Teatro do Serviço Social do Comércio – SESC, a Prefeita Municipal, Angela Regina Heinzen Amin Helou, homologou este projeto transformando-o na Lei de nº 5371/98, que dispõe sobre a Política Municipal do Idoso - PNI e institui também a criação do Conselho Municipal do Idoso – CMI.

Para efetivar este processo foi instituído pelo Decreto nº 149, de 6 de agosto de 1999 (Anexo VII), a Comissão Provisória Pró Conselho com três representantes Governamentais e Não Governamentais para coordenar todo o processo de implementação do CMI e coordenar a Instalação do I Fórum para escolha dos representantes Não Governamentais.

A Política Municipal do Idoso – PNI, Lei nº 5371/98, tem como objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e efetiva participação na sociedade (art. 1º). Da mesma forma que a Lei Nacional e Estadual esta Lei considera idoso, a pessoa com idade superior a sessenta anos (Art. 2º).

A implementação desta Lei ficou a cargo do Município, através da extinta Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, hoje denominada Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, comando único da Assistência Social no âmbito municipal, com a participação do Conselho Municipal do Idoso, articulados com as Secretarias Estaduais, Municipais e órgãos Federais, responsáveis pelas políticas de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Habitação, Justiça, Cultura, Educação, Esporte, Lazer e Urbanismo.

O art. 7º desta lei reza sobre a criação do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, que se constitui em mais um espaço de reivindicação e luta pelos direitos dos idosos no município. E no artigo 12 fica estabelecido que o Poder Executivo tem a responsabilidade de providenciar recursos humanos e materiais necessários à instalação e funcionamento do CMI e da Secretaria Executiva. O CMI deve prever o orçamento financeiro anual para sua

manutenção, em consonância com os critérios exigidos pelo Gabinete do Planejamento – GAPLAN.

No processo de discussão e formulação da Política Municipal do Idoso e na criação do CMI tiveram um papel relevante as Assistentes Sociais Albertina Terezinha de Souza Vieira, hoje Coordenadora do Programa de Atenção à Terceira Idade – PROATI e Vera Nicea Fortkamp de Araújo, Professora da Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI, especializada em gerontologia, Edi Motta, atual Secretária Executiva do Conselho Estadual do Idoso - CEI e Marília Celina Felício Fragoso da Associação Nacional de Gerontologia /SC – ANG/SC.

Na primeira Plenária do Conselho, realizada no dia 15 de junho de 2000, foi escolhida uma comissão para a elaboração do Regimento Interno. Esta comissão ficou constituída pelos seguintes representantes: Maristela Rosa A. Schuler – SERTE; Walter Bueno de Souza – ASAPREV; Selma Junkes – SESC; Albertina Terezinha de Souza Vieira e Rita de Cássia Nunes da Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, da Prefeitura Municipal de Florianópolis. Após longo período de estudos e discussões em reuniões extraordinárias, foi elaborado o Regimento Interno do Conselho, sendo aprovado pelos conselheiros em reunião realizada no dia 22 de agosto de 2000. Posteriormente homologado pela Prefeita Municipal através do Decreto nº 691, de 22 de novembro de 2000. Este é o documento que estabelece a estrutura, regulamentação e procedimentos do CMI.

2.2 – Atuação do Conselho Municipal do Idoso

O Conselho Municipal do Idoso tem sua sede e foro na cidade de Florianópolis /SC, sita à Avenida Mauro Ramos, 1277, 1º andar – Centro, espaço e instalações, fornecidos pelo Poder Público Municipal. Atua em todo território do Município de Florianópolis, atendendo a

todos as pessoas com idade superior a sessenta anos, principalmente idosos que apresentam vulnerabilidade bio-psico-social, porque são estes que mais sofrem as conseqüências de um sistema econômico e social que não assegura seus direitos a uma vida com dignidade.

Atualmente (2003), Florianópolis possui 342.315 habitantes, dos quais 28.816 possuem idade superior a 60 anos. Dentre os idosos residentes no município 11.802, são homens e 15.916, mulheres⁹. A maior parte destes idosos reside em domicílio urbano, 28.224, e apenas 592, em domicílio rural (IBGE, 2002), e pertencem as mais variadas classes sociais.

Em pesquisa realizada sobre o Perfil do Idoso do Município de Florianópolis, (Benedetti, 2002, p.13), destacam-se como principais problemas deste segmento populacional: carência econômica - 20,1%; falta de atendimento à saúde - 34,7%; falta de moradia - 4,2%; transporte inadequado - 0,7%; relacionamentos pessoais - 13,9%; afetividade 9,0% e outros - 11,1%. Constata-se que o que mais afeta a população idosa do município está relacionado a saúde, ficando em segundo lugar os problemas econômicos.

Para reforçar os dados desta pesquisa resgatamos os indicativos resultantes do I Seminário Municipal sobre “Políticas Públicas Para o Idoso: Uma Questão de Acesso”, realizado pelo CMI, em 25 de setembro de 2003. O objetivo deste evento “conhecer e refletir sobre as políticas públicas voltadas para a pessoa idosa e o exercício da cidadania e avaliar a efetividade e a acessibilidade da pessoa idosa aos serviços disponíveis, bem como estar propondo diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema de atendimento” (Folder do I Seminário, anexo VIII). Conforme relatório do I Seminário, os indicativos são os seguintes:

Com relação à área de saúde:

- Atendimento específico para idosos com problemas psiquiátricos;

⁶ Para maiores informações sobre feminilização da terceira idade consultar trabalho de Conclusão do Curso de Serviço Social, de Silvana de Medeiros Thiesen – A Participação Como Verdadeira Essência da Velhice – 2003/1.

- criação de um canal de informação para maior acessibilidade aos benefícios da rede de atendimento;
- criação de Centros de Referência exclusivos ao idoso, com funcionamento 24 horas;
- ampliação do horário de atendimento nos postos, bem como, das equipes multidisciplinares;
- agilização dos exames e consultas;
- atendimento prioritário nos postos e hospitais;
- treinamento humanitário para funcionários;
- levantamento dos usuários de medicamentos de uso contínuo, pelos agentes de saúde, para que estes sejam recebidos em casa.

Para a área de Transporte:

- Treinamento para motoristas e cobradores;
- criação do cartão de isenção.

Na área da Educação:

- Ampliação dos programas e projetos de alfabetização.

Com relação à Habitação:

- Construção de casas próprias para idosos de baixa renda.

Para a Assistência Social:

- Criação de uma estrutura para o atendimento às denúncias (disk idoso);
- criação de uma Defensoria Pública de acordo com o artigo 134 da Constituição Federal de 1988;
- cursos de humanização para atendentes e funcionários dos asilos;
- ampliação urgente da meta para atendimento do Programa de Renda Extra;

- atendimento sócio-emergencial contínuo com prioridade aos idosos, inclusive aposentados da Prefeitura;
- aquisição de fraldas geriátricas dos grupos de produção, a preços mais acessíveis, para ampliação da distribuição;
- aumento da meta de atendimento, como também do valor repassado pelo Governo Estadual e Federal;
- criação de uma Casa de Passagem (abrigo provisório) para idosos em situação de risco;
- maior integração entre OG's e ONG's;
- criação do Centro Integrado de Atendimento ao Idoso – CIATI;
- lançamento de Moção de apoio à implementação imediata do CIATI, na IV Conferência Municipal de Assistência Social.

Salientamos que, destes indicativos, os que mais sobressaíram, estão relacionados a saúde e assistência social ao idoso. Este dados são resultantes do estudo realizado pelos grupos durante o I Seminário, que contou com a participação de idosos, profissionais da área e representantes de instituições de atendimento a idosos, e quem vem corroborar com os dados da pesquisa anterior. Este diagnóstico vêm subsidiar o trabalho desenvolvido pelo CMI, que tem como sua principal finalidade a garantia destes direitos.

A atuação do CMI está voltada à toda população idosa do município, mas, grande parcela desta encontra-se em situação de carência econômica e fragilidade psicossocial, não conseguindo gerir por si próprios condições de suprirem suas necessidades básicas o que requer atenção especial do Conselho para que seus direitos sejam respeitados.

2.3 – Objetivo e Natureza do Conselho Municipal do Idoso

O Conselho Municipal do Idoso tem como objetivo formular, coordenar, supervisionar e avaliar a Política Municipal do Idoso e as ações voltadas a este segmento de uma forma geral, buscando assegurar os seus direitos sociais e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Em pesquisa realizada com os conselheiros, com o objetivo de fundamentar este trabalho a partir do olhar dos mesmos, considerando que participaram do processo desde a constituição do Conselho e que tem muito à contribuir, questionou-se sobre esta atuação do CMI. Para este conselheiro, este processo não acontece porque *“o CMI ainda não está tendo força para o controle da política municipal do idoso, embora algumas ações isoladas tenham sido desenvolvidas a partir de avaliação e iniciativas do mesmo, este não possui estrutura para tal”*. Apresentamos outras colocações que refletem a visão dos conselheiros a respeito deste assunto.

“Acompanhado algumas ações governamentais e conhece alguns trabalhos de ONGs as ações carecem de maior efetividade”;

- *“toda a equipe do Conselho teve a responsabilidade de estar atento para que essas políticas sejam cumpridas da melhor forma”;*
- *“penso que no processo de amadurecimento caminhamos para tanto, mas nestes primeiros anos e do que tenho participado ainda precisamos avançar muito, no entanto, para avaliar e controlar a política de atenção ao idoso, necessita de maiores subsídios para conhecê-la e analisá-la”;*
- *“ não, pois está distante da realidade”.*

Foi citada com muita ênfase, a necessidade de maior capacitação para que se possa realizar um trabalho qualificado, embora esta já venha acontecendo, deve ser de forma mais intensa e continuada.

No entendimento deste conselheiro, o CMI tem que *“bater de frente com as adversidades”*, questionamos então, será este o melhor caminho, ou faz-se necessário estar atento para as adversidades e procurar encontrar a melhor forma para resolução destas.

A participação no Conselho de *“componentes de grupos da terceira idade e de órgãos de classe envolvidos com a 3ª idade, considero bem eficiente neste aspecto”*. Aparece como positivo. Para Campos & Maciel (1997, p. 150) a participação da Sociedade Civil nos Conselhos *“representa a possibilidade de construção de uma cultura política no Brasil capaz de conferir visibilidade aos grupos sociais tradicionalmente excluídos do exercício decisório”*. Concordamos com esta colocação, porque são estes conselheiros que constituem um canal de aproximação entre Conselho, grupo de idosos, bairros e comunidade, possibilitando a troca de conhecimentos, criando um processo de mobilização social e fazendo, também, com que sejam ouvidos os anseios e necessidades dos idosos.

Os Conselhos como *“nova institucionalidade”* (Teixeira, 2000), representam os interesses da Sociedade Civil, em especial dos setores excluídos. O CMI representa os interesses coletivos da população idosa do Município de Florianópolis. Questionamos os conselheiros se isto realmente acontece. Para alguns conselheiros, *“na medida do possível o CMI tem buscado fazer valer os direitos instituídos, bem como, facilitar o acesso do idoso à serviços”*, e que *“há muita vontade a novas conquistas”*. Outros conselheiros vêm de forma negativa, ou seja, que este não atende a defesa dos direitos dos idosos como demonstram os depoimentos a seguir:

- *“este deveria ser o papel do CMI, mas este órgão não tem o controle da Política Municipal do Idoso e conseqüentemente, os interesses da população idosa não são atendidos no todo, executando apenas ações fragmentadas”*;
- *“ainda não, pois deveria haver maior participação dos idosos, além do desconhecimento das reais necessidades destes”*;
- *“o CMI tem muita coisa a fazer para responder aos interesses coletivos da população idosa”*;
- *“ainda não, está sendo mero coadjuvante”*;
- *“a própria população idosa é pouco interessada em saber o que seus representantes fazem”*.

Entendemos que o CMI não vem atendendo integralmente aos interesses da coletividade, neste sentido Caccia-Bava (2000), salienta que *“se o Conselho estiver fragilizado do ponto de vista dos interesses coletivos, é responsabilidade da Sociedade Civil*

se manifestar cobrando que o Conselho readquirira seu caráter decisório”. Portanto, a necessidade de mobilização da população idosa é fator determinante. Acreditamos que isto acontecerá a partir do momento que esta população tiver conhecimento das reais funções do Conselho, que se dará mediante maior divulgação de suas ações e finalidades. Também, que é preciso conhecer melhor a realidade da população idosa do município, pois estes são os maiores interessados em ter seus direitos respeitados.

Em relação aos objetivos do CMI, se os mesmos foram alcançados, quais e de que forma, obtivemos as seguintes respostas dos conselheiros:

- *“Totalmente não, porem nos encontros nas entidades o CMI informa sobre direitos por lei e outros benefícios já existentes ao idoso”;*
- *“creio que ainda estamos amadurecendo, e que ações mais efetivas ainda não acontecem, ficamos mais nas discussões”;*
- *“em boa parte alcançou seus objetivos. Há, entretanto um caminho longo ainda a percorrer para que isso de fato aconteça”;*
- *“acho que o objetivo principal é tentar elevar a qualidade de vida do idoso, e isto com certeza não está alcançando”;*
- *“nem tudo foi conseguido, mas como o trabalho é a médio e longo prazo, já avançou muito”;*
- *“sim, em parte – como transporte e saúde que é uma coisa muito complexa”;*
- *“não, mas acredito que com a instalação das Comissões Temáticas, as demandas das áreas específicas exigirão uma maior atuação do CMI e a criação de mecanismos para o acompanhamento e controle da PMI”;*
- *“estamos no amadurecimento, processo importante, caminho e conseqüentemente busca dos objetivos que aos poucos estão sendo atingidos”;*
- *“sim, em se tratando de componentes voluntários o CMI tem conseguido resultados concretos de suas propostas, Ex. o I Seminário para elaboração de políticas sociais dos idosos”;*
- *“o CMI, ainda encontra-se em fase de organização interna. Começou a compreender melhor suas atribuições a partir da capacitação e discussões proporcionadas, porém precisa definir seu plano de ação”;*
- *“devido a criação recente do CMI, é cedo para este tipo de avaliação”.*

Compreendemos que a primeira gestão do Conselho foi mais institucionalizadora e a partir da segunda gestão é que este começa a desenvolver seus trabalhos, mas que embora sendo um Conselho novo já é possível ser avaliado, porque só a partir de avaliações é que se pode ter clareza das necessidades de mudanças e aprimoramentos, também porque embora

caminha a passos lentos, já tem conquistas visíveis. Os conselheiros têm clareza que este é um processo lento, mas, que aos poucos vai amadurecendo e obtendo conquistas.

O CMI apresenta como Princípios Básicos¹⁰ os mesmos que reza a Lei Federal nº 8.842 de 04/01/1994:

- Ter o idoso como principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através das políticas a ele destinadas.
- Assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania.
- Garantir sua participação na comunidade, defender sua dignidade e bem estar, bem como o direito à vida.
- Ser, o processo de envelhecimento, objeto de reconhecimento e informação da sociedade em geral.

Segundo o Regimento Interno, o papel/competências do CMI é:

- propor e aprovar a elaboração de diagnóstico da população idosa, sob os aspectos bio-psico-social, político, econômico e cultural, no âmbito municipal;
- definir prioridades da Política Municipal do Idoso, bem como acompanhar e fiscalizar a sua aplicabilidade;
- propor reformulações na Política Municipal do Idoso, a partir de estudos e pesquisas que levem em conta a sua inter-relação com o sistema social vigente;
- propor e aprovar projetos de acordo com a Política Municipal do Idoso;
- deliberar sobre adequação de projetos municipais de interesse do idoso;
- apreciar e aprovar propostas orçamentárias do governo municipal, bem como avaliar e deliberar sobre a aplicação dos recursos destinados a implementação da Política Municipal do Idoso;

¹⁰ Dados da Política Municipal do Idoso – PMI.

- zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e incentivar a participação do idoso e de organizações representativas dos idosos na formulação de políticas, planos, programas e projetos de atendimento ao idoso;
- fiscalizar os programas de atenção a saúde do idoso na rede pública, nos serviços ambulatoriais e hospitalares, com atendimento integral, bem como os programas preventivos e propor alternativas, quando necessárias;
- definir critérios para celebração de convênios e contratos entre Governo Municipal e as entidades e/ou organizações de atendimento ao idoso;
- apreciar e propor alternativas para adequação dos currículos escolares da Rede Municipal de Ensino aos conteúdos do processo de envelhecimento;
- articular com os demais Conselhos de Direitos nas interfaces relacionadas à área do idoso, e com organizações governamentais e não governamentais, buscando parcerias à implementação da Política Municipal do Idoso;
- incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos e pesquisas na área do idoso no âmbito municipal;
- convocar a cada 2 anos, o Fórum Municipal do Idoso para eleição dos representantes das organizações não governamentais para compor o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, conforme estabelecido na Lei nº 5371/98;
- solicitar informações e ou documentos de qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou privada, no âmbito de sua competência, com objetivo de instruir procedimentos e efetuar encaminhamentos necessários;
- cadastrar as organizações governamentais e não governamentais de atendimento ao idoso do Município, que mantenham os programas abaixo relacionados, fazendo cumprir os preceitos da Política Municipal do Idoso:
 - . centros de convivência;

- . casas-lares;
- . oficinas abrigadas de trabalho;
- . casas geriátricas;
- . centro-dia;
- . instituições asilares;
- . grupos de convivência;
- . programas afins;
- . outras alternativas de atendimento.

Em relação ao entendimento do papel do CMI os conselheiros entrevistados colocaram:

- *“formulador e controlador das ações e da política municipal do idoso”;*
- *“zelar pelos direitos dos idosos, tanto no atendimento quanto na defesa”;*
- *“estar atento e lutar pelos direitos dos idosos”;*
- *“defender, conscientizar, informar e orientar os idosos na questão dos direitos e deveres dos mesmos”;*
- *“se articular com outros conselhos, entidades e a sociedade a fim de fazer valer as leis para os idosos”;*
- *“execução da Política Municipal do Idoso”;*
- *“consultivo, deliberativo, fiscalizador e normativo das ações voltadas para o idoso com o objetivo de assegurar os seus direitos”;*
- *“elaboração de políticas”.*

Constatamos que, a maioria dos conselheiros têm clareza quanto ao papel do CMI, porém, poderiam ter ido além das propostas do Regimento Interno, propondo outras perspectivas ou comentando as já existentes, se estas atendem ou não as suas expectativas.

Devido o CMI estar em fase de estruturação, as competências apresentadas estão sendo, aos poucos, colocadas em prática.

Quanto ao cadastro das organizações, este vem sendo realizado de forma muito lenta, mas há necessidade de um aprimoramento na metodologia para a realização do mesmo. Este cadastro passou a ser exigência do Estatuto do Idoso, que em seu artigo 48 estabelece que as entidades de atendimento a idosos deverão efetuar seu cadastro junto a Vigilância Sanitária e

Conselho Municipal do Idoso, possibilitando o conhecimento de todo atendimento prestado ao idoso no município.

O CMI, com caráter deliberativo, tem autonomia nas suas decisões, mas depende administrativamente da Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, Gerência de Assistência Social, quando essas decisões implicam o uso de recursos financeiros, pois é o Poder Executivo Municipal que tem a competência de providenciar e alocar recursos humanos e materiais, bem como movimentar créditos dentro do orçamento, necessários ao funcionamento do CMI.

A autonomia do CMI envolve questões diversas, tais como infra-estrutura, espaço próprio para o funcionamento do Conselho (da Secretaria Executiva, das Reuniões/Plenárias, móveis e utensílios: computadores, telefones, arquivos, acesso à internet e material de consumo e expediente); recursos financeiros, referem-se a orçamento próprio para viabilizar a utilização de diversos serviços e a autonomia administrativa que se concretiza através da contratação de funcionários.

Daniel (2000) afirma que o mais importante é garantir a autonomia dos Conselhos em relação ao governo, porém não vê como problema a garantia da infra-estrutura destes por parte do Poder Público, porque os Conselhos constituem-se em espaços de interlocução entre a comunidade e o governo.

Quando questionamos os conselheiros quanto a autonomia nas deliberações e encaminhamentos do CMI, estes colocaram que:

- *“o CMI tem autonomia, o que falta é a estrutura para respaldar alguns encaminhamentos e ações que dizem respeito a este órgão”;*
- *“tem autonomia, porém, sofre as limitações decorrentes de alguns aspectos burocráticos e financeiros”;*
- *“por força legal o CMI possui autonomia, porém suas resoluções estão muito condicionadas ao direcionamento governamental das ações relativas ao idoso”;*
- *“tem autonomia na política e decisão paritária, entretanto, a execução das ações é de forma integrada”;*
- *“embora os encaminhamentos nem sempre retornam solucionados”;*
- *“tem, mas não está sabendo aproveitar”.*

A partir das colocações, concluímos que há um entendimento por parte dos conselheiros no que se refere a autonomia, que embora tendo autonomia nas deliberações, estas, na maioria das vezes, esbarram na burocracia e na falta de recursos para os devidos encaminhamentos. Portanto, reside aí um grande desafio para o Conselho, a conquista desta autonomia, pois não basta deliberar, é necessário fazer com que estas deliberações sejam colocadas em prática.

Relacionado a este assunto, podemos citar as ações do CMI junto as Secretarias Municipais, para o cumprimento das leis que se referem ao bom atendimento aos idosos, o Conselho faz as exigências, mas estes órgãos, na maioria das vezes, não cumprem ou não conseguem melhorar o atendimento porque não dispõem de recursos.

O CMI conta com outra dificuldade, são as denúncias de idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade psicossocial e necessitam de atendimento urgente, podemos ilustrar com exemplo: uma senhora que ligou denunciando que a Sra. B. de setenta e seis anos de idade, solteira, aposentada, residente no Bairro dos Ingleses, Florianópolis, encontrava-se em situação de risco. Esta senhora relatou que Dona B. mora com seu sobrinho, filho adotivo, de mais ou menos trinta anos de idade, e que o mesmo é alcoolista. Existia a suspeita que o sobrinho estava fazendo uso de todo dinheiro da aposentadoria de Dona B., porque esta encontrava-se passando por necessidades financeiras, sem dinheiro para comprar alimentos e medicamentos, também encontrava-se em péssimas condições de higiene. A suspeita surgiu a partir da grave situação em que Dona B. encontrava-se e que foi verificado junto ao INSS que Dona B. recebia mensalmente seu benefício de aposentadoria, mas o mesmo não aparecia e não era usado em seu benefício. Acreditavam que o sobrinho tenha conseguido a senha de acesso ao benefício, retirando-o mensalmente e usufruindo do mesmo para manter seu vício. Há suspeitas de que Dona B. sofre maus tratos por parte deste sobrinho, mas não se tem comprovação do mesmo.

Esta situação requer um atendimento especial, com equipe qualificada, que faça o estudo social para constatar a veracidade da situação e a necessidade de encaminhamento. Este é apenas um exemplo a ser citado, mas são inúmeras as denúncias que chegam aos órgãos de atendimento ao idoso e ficam a espera de resolução, porque não existe atendimento específico e nem recurso financeiro destinado para esta demanda.

Estas situações acabam fazendo com que o Conselho seja um órgão prejudicado em sua eficiência, sofrendo as limitações externas, também porque não possui fundo próprio e não sendo executor das ações depende de quem as executa. Concordamos com a colocação deste conselheiro *“acredito que ainda temos que conquistar muito”*.

No Regimento Interno do CMI está colocado sobre sua natureza, como órgão normativo, expedirá resoluções, formulará e definirá prioridades em relação às políticas públicas de atenção ao idoso, no âmbito municipal. Conforme contribuições dos conselheiros em relação a natureza normativa:

- *“o CMI está apenas se estruturando e iniciando seus trabalhos e atribuições normativas”*;
- *“não temos ações efetivas que permitem priorizar as necessidades dos idosos”*;
- *“temos buscado responder as questões estabelecidas no Regimento Interno e Política Nacional do Idoso”*;
- *“formulando políticas de direitos (isto não aconteceu), e apreciando matérias diversas”*;
- *“acho o CMI distante de suas obrigações, falta ação”*;
- *“está sendo feita de maneira tímida”*;
- *“deve ser feita de forma mais integrada”*.

Enquanto natureza consultiva o CMI deverá emitir pareceres sobre todas as consultas que a ele forem dirigidas. Questionamos os conselheiros de como o CMI vem desenvolvendo esta atribuição e obtivemos como resposta:

- *“não está estruturado o suficiente para responder a demandas consultivas, porém tem respondido consultas a ele feitas”*;
- *“até o momento foram reduzidas as situações que exigiram do CMI pareceres”*;
- *“por conta da pouca visibilidade que dispões o Conselho, pelo que entendo e percebo poucas estão sendo estas contribuições”*.

Outro já acredita que *“esta função está bem operativa no Conselho, visto ter o mesmo emitido vários pareceres”*, ainda tivemos outro que coloca que o CMI é *“falho”* neste aspecto.

Segundo o Regimento Interno, como órgão fiscalizador, o CMI deverá fiscalizar as entidades e os programas governamentais que desenvolvem atendimento em consonância com a Política Municipal do Idoso, ou cujas atividades se relacionam ou interferem nos dispositivos da Política Nacional do Idoso e da Lei Orgânica da Assistência Social. Segundo colocações dos conselheiros esta natureza está:

- *“distante das necessidades ora vigentes”;*
- *“precisa ser melhor conduzida, não está desempenhando bem este papel”;*
- *“é uma tarefa difícil, mas está se tentando fazer o melhor possível”;*
- *“para que consiga desenvolver esta função, deverão estabelecer maior interlocução e inter-relação com o CMAS”;*
- *“integrando com o Ministério Público e a equipe de fiscalização de entidades que atendem ao idoso”;*
- *“encontra-se em fase de implementação das comissões temáticas que deverão atuar na fiscalização”;*
- *“pouco se tem feito ou quase nada”;*
- *“com a instalação das Comissões Temáticas provavelmente teremos avanços”.*

Diante das exposições, percebemos que se tem clareza que este trabalho vem sendo desenvolvido de forma bastante incipiente, mas acredita-se que quando as Comissões Temáticas estiverem atuando este processo tomará força e ações serão efetivadas.

É grande a expectativa em relação as Comissões Temáticas, pois quando instaladas e em funcionamento, cada uma cuidará de determinada área ou assunto, permitindo, assim, que todos participem e sejam responsáveis pelo andamento das atividades. Para esta conselheira *“as atribuições normativas, consultivas e fiscalizadoras do CMI foram prejudicadas devido o atraso da instalação das Comissões Temáticas, pois estas funções do Conselho são desenvolvidas pelas comissões definidas para atuar nas respectivas áreas”*. Estas Comissões já foram instaladas e estão em processo de estruturação, acredita-se que para 2004 já estarão em pleno funcionamento.

Tem-se clareza também que a responsabilidade do trabalho de fiscalização não recai só sobre o CMI, mas deverá ser realizado em conjunto com Ministério Público - MP e Conselho Municipal de Assistência Social - CMAS.

Como órgão deliberativo, reunir-se-á em sessões plenárias, decidindo, após discussão, por maioria simples de voto, todas as matérias de sua competência. Para os conselheiros, *“por enquanto as deliberações foram mais de ordem interna”* e que *“de todas esta é que está mais adiantada, dado a oportunidade maior nas plenárias”*, entendem que *“deveria haver discussões mais ampliadas sobre determinados assuntos”* as matérias e discussões acontecem de *“forma harmoniosa, tranqüila e democrática, apreciando propostas dos conselheiros, definindo encaminhamentos e decisões”* e que o Conselho *“tem se fortalecido bastante, apresentado boa desenvoltura nas sessões, decidindo”*.

Outro aspecto muito importante é a necessidade de capacitação dos conselheiros, *“a deliberação foi exercida em plenária, embora ainda haja necessidade de maior conhecimento dos conselheiros sobre os assuntos a serem discutidos e aprovados em plenária”*.

Temos também conselheiros que desacreditam ou não tem clareza quanto esta natureza quando colocam como *“falho”*, porque acreditamos que de todas, esta natureza é a mais operativa.

O Conselho é um órgão sem fins lucrativos, de composição paritária entre Governo e Sociedade Civil, o qual passaremos a descrever no próximo item.

2.4 – Composição do Conselho Municipal do Idoso

O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis encontra-se vinculado à Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, que está estruturada através de

Gerências. Atua em parceria com Programa de Atenção à Terceira Idade – PROATI, da Divisão Sócio Educativa da Gerência de Assistência Social.

Em agosto de 2002, após dificuldades para adquirir um espaço para instalação de sua Secretaria Executiva, passa a funcionar em uma pequena sala cedida pelo Poder Público, junto a Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social, dividindo o espaço com o PROATI. Está em fase de estruturação e organização de suas atividades, com estrutura física precária e sem os equipamentos necessários para o atendimento à demanda crescente. Embora esteja afiançado na Lei Municipal do Idoso que o Poder Executivo é responsável pelo repasse de recursos para a estruturação e funcionamento do Conselho, isto se dá de forma muito tímida.

O CMI é um órgão colegiado, de caráter permanente e composição paritária entre o Governo e a Sociedade Civil. Conforme colocado no primeiro capítulo, para que um Conselho seja efetivo é necessário que tenha paridade. Teixeira (2000) salienta que deve ser “paridade na condição de igualdade e não apenas no aspecto numérico. Igualdade nas condições de acesso a informações, na possibilidade de formação e disponibilidade de tempo dos conselheiros”. Entendemos que o CMI atende a estas condições de paridade propostas pelo autor.

O CMI sendo paritário é composto por 16 (dezesseis) membros titulares e respectivos suplentes. Os representantes governamentais são indicados pelo Poder Público Municipal e os da Sociedade Civil são eleitos em Fórum próprio, em eleição organizada pelo próprio Conselho, onde são escolhidos entre usuários e suas organizações, prestadores de serviço de atendimento ao idoso, órgãos de capacitação profissional da área do idoso, trabalhadores que atuam na área e representantes de Grupos de Idosos do Município para representar o segmento idoso. Os conselheiros terão mandato por dois anos, facultada a recondução por igual período.

A primeira gestão 2000/2002 do Conselho ficou assim constituída: 16

Oito representantes titulares e suplentes de entidades governamentais:

- quatro representantes da Secretaria Municipal da Saúde e Desenvolvimento Social, sendo: um da área da Saúde, um da Assistência Social, um da área do Trabalho e um da área de Habitação;
- um representante da Secretaria Municipal de Educação;
- dois representantes da Câmara Municipal de Florianópolis
- um representante da Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esporte;

Após o CMI ter se constituído legalmente, iniciou-se o processo de mobilização da Sociedade Civil para eleição de seus representantes. No dia 18 de outubro de 1999 foi realizada a primeira Assembléia Geral para eleição dos membros do referido Conselho, com presença significativa de idosos de Grupos de Convivência. Neste acontecimento elegeram-se os representantes da Sociedade Civil para compor o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, tendo por local o Cine Teatro do SESC – Prainha. Os representantes da Sociedade Civil integram as seguintes Entidades:

- Associação Comunitária Jardim Santa Mônica - ACOJAR;
- Sociedade Espírita de Recuperação Trabalho e Educação – SERTE;
- Associação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência Social da Grande Fpolis – ASAPREV;
- Serviço Social do Comércio de Santa Catarina – SESC;
- Conselho Regional do Serviço Social – CRESS;
- Associação Nacional de Gerontologia de Santa Catarina – ANG/ SC;
- Associação de Resgate a Cultura Açoriana – ARCA (Representante Ilha);
- Grupo de Idosos Nossa Senhora de Fátima (Representante Continente).

No dia 25 de junho de 2002, no Cine Teatro do SESC/SC, foi realizado o II Fórum Eletivo das Organizações Não-Governamentais, que elegeu os representantes da Sociedade Civil para comporem o Conselho Municipal do Idoso, biênio 2002/2004. Foram eleitas as seguintes Entidades Não-Governamentais:

- Associação dos Aposentados e Pensionistas de Previdência Social da Grande Florianópolis – ASAPREV;
- Serviço Social do Comércio – SESC;
- Sociedade Espírita de Recuperação, Trabalho e Educação – SERTE;
- Obras Sociais da Comunidade Nossa Senhora do Carmo - COQUEIROS;
- Conselho Regional do Serviço Social – CRESS;
- Associação Nacional de Gerontologia – ANG/SC;
- Grupo de Idosos Vó Etelvina – RIO VERVELHO;
- Grupo de Convivência Rainha da Glória – BALNEÁRIO ESTREITO.

As Entidades Não Governamentais – ONGs, que se fazem representar no CMI são juridicamente constituídas, sem fins lucrativos e em regular funcionamento, considerando os seguintes critérios:

- Organização de usuários, as que, no âmbito municipal, congregam, representam e defendem os direitos e interesses dos idosos;
- Entidades prestadoras de serviços e organizações de assistência social de âmbito municipal, as que prestam, sem fins lucrativos, atendimento assistencial específico ou assessoramento aos beneficiários abrangidos por lei e órgão de capacitação profissional, as universidades que promovem a formação de trabalhadores na área de Assistência Social;

- Trabalhadores do setor, as entidades que representam as categorias profissionais, de âmbito municipal, com área de atuação específica no campo da assistência social ou defesa dos direitos da cidadania.

Na segunda gestão do CMI, houve alteração na composição dos representantes do Governo Municipal. Em 19 de dezembro de 2002, a Prefeita Municipal assina o Projeto de Lei nº 9978/02, que, em seu artigo 1º exclui a representação da Câmara Municipal dos Vereadores em todos os Conselhos Municipais de Florianópolis, por ser incompatível com a função legislativa e fiscalizatória, a participação de vereadores como membros de Conselhos Municipais.

Com a alteração da Lei de Criação do CMI, através do Decreto nº 6134/2002, o Conselho passa a ter nova estrutura, com representação governamental proposta em Plenária e aprovada pela Prefeita.

No dia 20 de fevereiro de 2003, a Prefeita Municipal através do Decreto nº 1816, designa os membros representantes governamentais para comporem o Conselho Municipal do Idoso, na gestão 2002/2004. Esta nova gestão assumiu a partir de março de 2003.

A composição governamental do Conselho, na segunda e atual gestão, ficou assim constituída:

Oito representantes titulares e suplentes de entidades governamentais, sendo:

- quatro representantes da Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social
- um representante da Secretaria Municipal de Saúde,
- um representante da Secretaria Municipal de Educação;
- um representante da Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esporte;
- um representante da Fundação Municipal de Esportes

Os conselheiros não recebem remuneração e possuem mandato de dois anos, sendo permitida uma recondução por igual período. A seguir, analisaremos como está a participação e representatividade destes conselheiros junto ao CMI.

Como colocado no I capítulo os Conselhos fazem parte de uma nova institucionalidade porque ampliam a possibilidade de participação de novos atores que representam os interesses coletivos. A participação popular no CMI se dá através dos representantes das entidades. Segundo Gohn (2001) esta participação deve ser no sentido da construção de novas relações sociais entre o público - sociedade e o privado - governo, com as ações baseadas na conquista da democracia e cidadania. Consultamos os conselheiros sobre como avaliavam a sua participação no Conselho e obtivemos respostas como:

- *“tenho interesse de participar das reuniões, saber realmente o que os conselheiros pretendem e gosto de colaborar numa ação integrada”; “permanente aprendizado”;*
- *“tento fazer a minha parte, pena que muitas vezes, as pessoas não compreendem nossas atitudes”;*
- *“trabalhamos duro nos primeiros dois anos, levamos a sério que estamos representando, creio que fizemos um bom trabalho”;*
- *“minha participação é boa. Tento posicionar-me nas discussões, emito opiniões, procuro estar atenta às ações e divulgo ações que vem sendo feitas pela instituição que represento”;*
- *“desde a criação do CMI, que participo como conselheira”.*

Estes conselheiros consideram positiva a sua participação no CMI, estão conseguindo desenvolver o trabalho dentro das suas expectativas, embora seja considerável este número, não se estende a todos os que têm representação no Conselho.

Conforme contribuições a seguir, fica claro que o Conselho dispõe de profissionais capacitados à prestar assessoria técnica para o bom desempenho das atividades deste órgão,

- *“na 1ª gestão fui indicada para 1ª Secretária, em caráter não oficial, por ser conselheira suplente. Em março de 2003, fui designada Secretária Executiva do CMI, exercendo esta atividade no período matutino, recebendo para esta função, pagamento de horas extras. Na 2ª gestão, então como conselheira titular fui novamente eleita 1ª Secretária, atualmente sou 1ª Secretária e também colocada a disposição do CMI, para cumprir horário integral. Levando em consideração esta minha vivência e experiência no CMI, avalio minha participação no mesmo, de forma positiva, com dedicação, engajamento, responsabilidade, sobretudo preocupação no sentido de colaborar para que o Conselho se fortaleça, crie visibilidade perante a*

Sociedade Civil, para que possa alcançar seu objetivo principal, ou seja, executar e acompanhar de forma definitiva a PMI”;

- *“considero-me bastante envolvida e atuante, procuro esclarecer dúvidas e orientar o CMI, para subsidiar avaliações e deliberações, além de motivar a participação de todos”.*

Moraes (1999, p. 111) nos chama a atenção sobre um elemento importante que deve ser considerado para o equilíbrio dos Conselhos, a falta de tempo. A participação no Conselho não se reduz às reuniões, “é necessário estudar documentos, articular-se com outros representantes, entidades e instituições e informar-se”. Esta falta de tempo também está presente entre os conselheiros do CMI, fica claro a partir da contribuição destas conselheiras:

- *“minha participação fica limitada aos compromissos de trabalho, como estamos mais no nível de discussão, às vezes necessito de priorizar o trabalho ao CMI”;*
- *“devido a falta de tempo, me considero privilegiado por participar, mas quando posso aproveito o máximo das reuniões”;*
- *“nota 6 ou 7 pela falta de tempo, meu envolvimento com o trabalho que também é com a terceira idade (aposentados) é muito grande e portanto não atuo no Conselho como gostaria”;*

Sendo assim a falta de tempo constitui-se em limitação para um maior envolvimento com os trabalhos, considerando que várias conselheiras do CMI também fazem parte de outros Conselhos do município.

Resgatamos a contribuição de Daniel (2000) que nos atenta sobre a postura do governo em relação aos Conselhos. Coloca que este pode desqualificar os espaços participativos, assumindo uma falsa postura fazendo destes um apêndice da sua forma de governar, buscando aparentar uma abertura para a democracia, ou pode incorporar os espaços dos Conselhos como parte efetiva do seu processo de decisões políticas. A partir deste aporte teórico consultamos os conselheiros sobre a relação entre o CMI, o Poder Público Municipal e a Sociedade Civil, estes vêem a relação CMI e Governo de forma positiva:

- *“apresenta uma relação bastante amistosa”;*
- *“temos uma política de boa vizinhança”;*
- *“desde sua criação, até o presente momento, o CMI passou por duas gestões com o Poder Público Municipal foi de trabalho em parceria, com prioridades e atenção especial para a área do idoso”.*

Este conselheiro coloca que o *“respaldamento é muito bom, talvez isto é o que atrapalhe”*. Entendemos que a preocupação vem no sentido que isto aconteça a partir de interesses, é preciso ter claro que a lei garante este respaldo ao Conselho, não sendo necessário que fique na condição de subordinação ao governo, tornando-se *“apêndice”* do mesmo. Estes vêm de forma negativa, existe uma relação *“de parceria com muito interesse”*; *“de ingerência, o poder público não cumpre o seu papel com relação ao CMI”*.

Quanto ao CMI e Sociedade Civil, colocam que fazem *“um trabalho integrado através das Instituições que têm representatividade no mesmo, como também, aquelas que atuam na área”*. Embora *“há necessidade de maior divulgação de existência do CMI, como também qual o seu papel em relação à população idosa”*. Também ampliar *“a discussão e participação da Sociedade Civil no Conselho”*. Neste sentido, Raichelis (2000), coloca que o Conselho melhora sua eficácia se colocar em discussão o seu conteúdo, os seus objetivos, as suas estratégias e prioridades e, principalmente o público ao qual destinam-se as políticas implementadas.

Outra categoria importante é a representatividade, para Teixeira (2000a) esta é condição necessária para que um Conselho seja efetivo. Para que esta aconteça é necessário que estes tenham formação adequada e clareza a quem representam, aos interesses próprios ou a entidade e segmento do governo que os indicou. Este conselheiro menciona *“sim, tenho certeza de ter conseguido espaço para representatividade e entendo ser fundamental conhecer todos os subsídios para as ações do Conselho”*. A representatividade dos conselheiros deve ser voltada aos interesses de quem os indicou, neste caso as Entidades e Secretarias que defendem os direitos dos idosos do município de Florianópolis. Quando questionados os conselheiros sobre sua participação, se esta estava correspondendo a representatividade de sua Instituição, fizeram colocações como:

- *“tudo o que quero é fazer um bom trabalho e crescer na minha comunidade paroquial”*;

- “sim, a SERTE tem sido representada nos eventos mais significativos”;
- “acredito que sim, uma vez que repasso informações e estabeleço interlocução”;
- “diante das atividades exercidas no CMI, acredito que estou representando de forma positiva a PMF”;
- “sim, embora, tenhamos poucas conquistas para nossa instituição”.

Entretanto, alguns conselheiros colocaram que não estavam correspondendo a representatividade de suas instituições: “*não como gostaria, inclusive já solicitei colaboração neste sentido, indicando outra pessoa que pudesse estar mais presente*”, portanto, esta situação deve ser avaliada pelo Conselho, solicitando outro representante destas instituições.

A seguir, abordaremos sobre a estrutura do Conselho, que está assim constituída: Plenária, Mesa Diretora, Comissões Temáticas e Secretaria Executiva.

2.5- Estrutura Organizacional do Conselho Municipal do Idoso

2.5.1- Plenária

A Plenária é o órgão deliberativo do CMI, constituindo-se pelas reuniões ordinárias e extraordinárias dos seus membros, onde as matérias são amplamente discutidas e aprovadas.

As Plenárias, ou seja, as reuniões do CMI, são instrumento de grande importância, que permitem acompanhar as ações do Conselho, constituem-se num espaço em que se tomam as decisões e se articulam ações internas e externas para o fortalecimento de sua autonomia, ajudando a pensar o processo de acompanhamento para viabilização dos direitos sociais dos idosos. Conforme Neto (1994, p. 19), reunião:

É um método da ação social e administrativa que integra pessoas em torno de um objetivo, idéia, mensagem, processo ou plano para buscar soluções, encaminhamentos ou conhecimentos compartilhados e válidos. Configura-se

em um instrumento coletivo de reflexão sobre as necessidades, preocupações e interesses comuns, mas vai além, é organização e ação.

As deliberações, trabalhos e conclusões de cada Plenária são lavradas em ata, pois, esta se constitui no registro e descrição dos aspectos mais significativos abordados durante o encontro, e colocadas para apreciação e aprovação na Plenária seguinte, e se forem de interesse público, serão divulgadas em veículo oficial, através da publicação de resoluções. Segundo a Central Única dos Trabalhadores (1998, p. 44), uma ata é considerada:

Um relatório resumido de tudo que aconteceu em uma reunião, sendo um importante instrumento para garantir o cumprimento das decisões. Esta é elaborada pelo Secretário Executivo, durante a reunião, à vista de todos. O normal é que cada reunião comece com a leitura e aprovação da ata da reunião anterior.

As Plenárias, do CMI são desenvolvidas dentro desta lógica, garantindo que todas as suas decisões estejam documentadas e que possam ser consultadas, quando necessário.

A primeira Plenária do CMI foi realizada em 15 de junho de 2000, na sala de reuniões do extinto Departamento de Desenvolvimento Social, da Prefeitura Municipal de Florianópolis, espaço onde foram realizadas várias reuniões, pois o Conselho não disponibilizava de espaço próprio para desempenhar suas funções. Neste dia foi criada a Comissão para elaboração do Regimento Interno.

A partir do mês de abril de 2001 as plenárias passaram a ser realizadas no auditório do Ático da Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social da PMF, pois mesmo com a disposição de espaço para o funcionamento do Conselho, o local não é adequado para a realização das Plenárias.

O CMI reúne-se ordinariamente, uma vez por mês, (conforme calendário) ou extraordinariamente, por convocação da Presidência e/ou Mesa Diretora. Em Plenária realizada no dia 19 de março de 2003, foi discutido e aprovado o calendário para este ano, as

Plenárias aconteceriam na primeira quinta feira do mês, mas, devido a alguns conselheiros fazerem parte de outros Conselhos, havendo coincidência de datas, foi alterado para as terceiras quintas feiras de cada mês.

No ano de 2003, as Plenárias aconteceram de forma itinerante, em locais diferentes, principalmente em Instituições Não Governamentais, pois isto fez parte da proposta de gestão democrática do Conselho. O objetivo das reuniões serem itinerantes é para que todos possam conhecer melhor as Instituições que têm assento no Conselho.

Na última Plenária do ano é realizada uma avaliação da atuação, das atividades desenvolvidas, das dificuldades e avanços anuais do Conselho. Apresentado também, um planejamento para as atividades do ano subsequente.

Cabe a Plenária¹¹:

- apreciar sobre os assuntos de sua competência;
- dispor sobre as normas e baixar atos relativos ao funcionamento do Conselho;
- deliberar sobre a formação de Comissões;
- congregar os membros do Conselho e das Comissões, para fins de planejamento conjunto de ações e avaliações dos trabalhos;
- acompanhar, avaliar e fiscalizar a aplicação de recursos financeiros destinados à execução da Política Municipal do Idoso;
- apreciar e deliberar sobre os demais assuntos de interesse da Política Municipal do Idoso, respeitada a legislação vigente;
- alterar ou modificar o presente Regimento por adequação ou por exigência legal, através de proposta de 1/3 (um terço) dos membros do Conselho e mediante a deliberação de 2/3 (dois terços) de seus membros;

¹¹ Dados extraídos do Regimento Interno do CMI.

Cabe mencionar que das Plenárias poderão participar, além dos conselheiros, idosos e população em geral, que tiverem interesse, pois estas são abertas ao público, ou seja, de caráter público.

A pauta é decidida pela Mesa Diretora, juntamente com a Secretaria Executiva, e comunicada previamente a todos os conselheiros titulares, juntamente com a convocação para a Plenária.

2.5.2- Mesa Diretora

A Mesa Diretora é eleita pela maioria absoluta dos votos da Plenária, para mandato com período correspondente a um ano, permitida uma recondução. Fazem parte da Mesa Diretora os seguintes cargos:

- Presidente;
- Vice-Presidente;
- Primeiro Secretário;
- Segundo Secretário.

A Mesa Diretora exerce a função de coordenadora das ações político-administrativas do Conselho Municipal do Idoso, tendo como principais competências¹²:

- dispor sobre as normas e atos relativos ao funcionamento administrativo do CMI;
- tomar decisão, em caráter de urgência;
- desenvolver as articulações necessárias para o cumprimento de suas atribuições.
- fornecer informações e/ou documentação solicitados pelos conselheiros.

¹² Dados do Regimento Interno do CMI.

A primeira Mesa Diretora foi eleita na quarta Plenária do CMI, em 24 de novembro de 2000, para gestão 2001, ficando assim composta:

Presidente – Elaine Regina Otto Pompermayer (ONG – ANG/SC)

Vice – Presidente – Albertina Terezinha de Souza Vieira (OG – PMF/SHTDS)

1ª Secretária – Helena Maria Borges Brandão (OG – PMF/SHTDS)

2ª Secretária – Ana Elise Albuquerque (ONG – SERTE).

Após um ano de gestão da Mesa Diretora, foi decidido pela recondução por mais um período, ano 2002. Na vigésima Plenária do Conselho, em 19 de março de 2003, foi eleita a Mesa Diretora para o ano 2003. Ficando assim constituída:

Presidente – Elaine Regina Otto Pompermayer (ONG – ANG/SC)

Vice – Presidente – Rita de Cássia Nunes (OG – PMF/SHTDS)

1ª Secretária – Adair Silveira (OG – PMF/SHTDS)

2ª Secretária Ely Maria de Almeida Telemberg (ONG – Obras Sociais Nossa Senhora do Carmo/Coqueiros).

Um ponto de relevada importância e que cabe salientar, é que as duas gestões do CMI foram administradas por mulheres, reiterando a importância da questão de Gênero, pois as mulheres conquistam cada vez mais espaços públicos, ocupando cargos importantes.

Estudos revelam que a participação da mulher em grupos voluntários (igrejas, clubes, organizações voluntárias) é fator de grande importância de satisfação, muito mais que o trabalho formal, contribuindo na saúde mental e suporte social, desempenhando assim, o mesmo papel que o trabalho tem para o homem.

Ao Presidente do CMI cabe, representar judicialmente e extra-judicialmente o Conselho, convocar e presidir as reuniões do Conselho, propiciar as articulações necessárias para o cumprimento das atividades do Conselho, entre outras atribuições.

As duas gestões do CMI tiveram a Senhora Elaine Regina Pompermayer Otto como Presidente. Sobre sua atuação foram tecidos alguns comentários, por parte dos conselheiros em nossa pesquisa; colocam que a Presidente “*é muito corajosa e entusiasmada*”; “*suficientemente preparada para a tarefa*”; “*muito dinâmica*”, acreditamos que realmente tem desenvolvido um bom trabalho, pois o Conselho politicamente obteve avanços.

Ao Vice-Presidente compete, auxiliar o Presidente no cumprimento de suas atribuições e substituí-lo em suas ausências, impedimentos ou vacância do cargo.

São responsabilidades do Primeiro Secretário¹³:

- secretariar as reuniões do Conselho;
- responsabilizar-se pelas atas das sessões e proceder a sua leitura;
- substituir o Vice-Presidente nos seus impedimentos e o Presidente na ausência de ambos, ou em caso de vacância, até que o Conselho eleja novos titulares;
- encaminhar junto à Secretaria Executiva, a execução das medidas aprovadas pela Plenária;
- assinar juntamente com o Presidente a documentação proveniente do Conselho.

O Segundo Secretário deve auxiliar o Primeiro Secretário, substituindo-o em seus impedimentos ou ausências, com todas as atribuições inerentes ao cargo.

2.5.3 - Comissões Temáticas

As Comissões têm funções específicas, pois ficarão responsáveis por uma área específica, possibilitando ao Conselho uma atuação mais concreta. Estas Comissões serão formadas pelos conselheiros, titulares e suplentes. Também poderão participar das Comissões

¹³ Dados do Regimento interno do CMI

representantes das instituições de ensino, pesquisa e cultura, de organizações não-governamentais, especialistas e profissionais da administração pública e privada, prestadores e usuários da assistência social.

Conforme Regimento Interno, as Comissões Temáticas têm como competências:

- fornecer subsídios para a formulação e acompanhamento da Política Municipal do Idoso;
- subsidiar o Conselho em ação deliberativa na Política Municipal do Idoso e em atos normativos;
- elaborar pareceres sobre assuntos que lhe forem submetidos e auxiliar relatórios designados pela Plenária;
- redigir relatórios e avaliar atividades da Comissão;
- subsidiar as OG's e ONG's com vistas ao aprimoramento das ações, considerando as deliberações do CMI;
- área de abrangência, estrutura organizacional e o funcionamento de cada Comissão serão estabelecidos por resolução aprovada em Plenária.

Várias foram as tentativas de criação e instalação destas Comissões; a primeira proposta para sua implementação surgiu na plenária realizada em 05 de abril de 2001, mas devido do Conselho não estar estruturado, esta foi sendo adiada. No dia 22 de outubro de 2003, em Plenária realizada no Grupo Rainha da Glória, Balneário Estreito, por decisão dos conselheiros foi decidida a composição das Comissões, e em Plenária do 19 de novembro de 2003, estas foram instaladas, através de resolução nº 004/03, com publicação posterior.

As Comissões Temáticas que integram o CMI são as seguintes:

Normas, Registros e Fiscalização - deve estabelecer as diretrizes em relação as ONGs, qual a política que a Lei estabelece para as várias áreas, acompanhamento de registros,

leis e normas, regularização do funcionamento das Instituições dentro da documentação exigida;

Acompanhamento Orçamentário - tem como atribuição acompanhar o orçamento do município, Estado e União;

Políticas Públicas – visa estabelecer interface com outras políticas, análise de projetos, pareceres, e organização de eventos.

Comunicação e Informação - seu principal papel é divulgar as atividades, o papel do CMI e seus avanços, como também assuntos referentes a área do idoso.

As Comissões poderão ser convocadas para assessoramento nas reuniões das Plenárias, da Mesa Diretora, e a se pronunciarem quando solicitadas pelo Presidente do Conselho.

Deve-se ressaltar ainda que, todas as decisões das Comissões devem ser levadas para aprovação em Plenária.

Cabe reiterar, neste espaço, as várias referências feitas pelos conselheiros, no questionário, às Comissões; vêm como fundamentais para o bom andamento do CMI.

- *“as atribuições normativas, consultivas e fiscalizadoras do CMI foram prejudicadas devido o atraso da instalação das Comissões Temáticas, pois estas funções do conselho são desenvolvidas pelas comissões definidas para atuar nas respectivas áreas”;*
- *“encontra-se em fase de implementação das Comissões Temáticas que deverão atuar na fiscalização”;*
- *“com a instalação das Comissões Temáticas provavelmente teremos avanços”.*

A partir do exposto, entendemos ser necessário que estas Comissões passem a atuar, pois cada uma sendo responsável por determinada área, distribuição de tarefas e responsabilidades, facilitará o andamento das atividades do CMI.

2.5.4- Secretaria Executiva

A Secretaria Executiva, órgão de apoio técnico-administrativo do CMI, conforme artigo 11 inciso IV da Lei Municipal do Idoso e artigo 29 do Regimento Interno deverá ser composta, no mínimo, por um técnico e um assistente administrativo, cedidos pelo Poder Executivo, que farão assessoramento permanente ou temporário ao Conselho.

Em agosto de 2002, o Conselho passou a funcionar em sala cedida pela Secretaria da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social da PMF, possibilitando assim a implantação da Secretaria Executiva em março de 2003, embora esta ainda não esteja legalmente instalada. Atualmente (2003), quem assume a Secretaria Executiva é a Assistente Social Adair Silveira, técnica da SHTDS, que responde pela coordenação das atividades, juntamente com duas estagiárias, acadêmicas do Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, que auxiliam nas atividades do CMI.

Salientamos que a partir de novembro de 2003, a Assistente Social Adair Silveira foi colocada a disposição do CMI, para atuar em tempo integral na função de Secretária Executiva.

O Conselho Municipal do Idoso, tendo como uma de suas competências incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos, pesquisas na área do idoso, no âmbito municipal, coloca-se a disposição para orientar acadêmicos de diversas áreas, e do Serviço Social, para que aconteça o intercâmbio de conhecimentos entre Universidade e o respectivo órgão.

Os Conselhos têm um importante papel político, no sentido de criar mecanismos que assegurem um fluxo permanente de informações para conselheiros, idosos e população em geral. A Secretaria Executiva do Conselho visa atender esta perspectiva através da *gestão da informação*: organização de dados, planejamento das atividades, repasse de informação, capacitação dos conselheiros e da *intervenção em processos políticos e organizativos*:

mobilização e articulação dos conselheiros, população e entidades que atuam na área da terceira idade.

Também atua dentro da perspectiva da gestão social que, como atenta Tenório (1998, p. 09) “é um conjunto de processos sociais no qual a ação gerencial se desenvolve por meio de uma ação negociada entre seus atores, perdendo seu caráter burocrático em função da relação direta entre processo administrativo e a múltipla participação social e política”. Esta gestão busca conduzir os conselheiros para a busca da emancipação e autonomia, para atuarem com comprometimento, através do desenvolvimento de suas competências e responsabilidades.

A Secretaria Executiva possui atribuições que são de fundamental importância para o bom funcionamento do Conselho. A partir do Regimento Interno citamos as seguintes:

- promover e praticar os atos de gestão técnica administrativa necessários ao desempenho das atividades do CMI e de suas Comissões;
- manter cadastro atualizado das entidades e organizações de atendimento ao Idoso no município;
- auxiliar na coordenação e execução de eventos promovidos pelo CMI, relacionados à atualização e capacitação de recursos humanos envolvidos na prestação dos serviços de atendimento ao idoso;
- subsidiar elementos técnicos-políticos para análise do Plano Municipal de Assistência Social e da proposta orçamentária, no que se refere a área do Idoso;
- sugerir o estabelecimento de mecanismos de acompanhamento e controle da execução da Política Municipal do Idoso;
- viabilizar a articulação técnica e o apoio administrativo às Comissões do CMI;
- registrar, arquivar, elaborar e expedir os documentos e correspondências;

- manter atualizados os arquivos e os fichários do Conselho, bem como atividades de protocolo e registro de documentos;
- executar outras atividades que lhe sejam atribuídas pela Mesa Diretora;

A estruturação do Conselho se deu a partir de atividades voltadas à organização de sua estrutura interna e das atividades burocráticas, à organização de elaboração de documentos expedidos, ofícios, circulares, comunicados, atas das reuniões e elaboração de relatórios, bem como na participação no planejamento das atividades do Conselho e atualização do cadastro de entidades públicas e privadas que prestam atendimento a idosos na Grande Florianópolis. Estas ações visavam garantir o bom funcionamento e atendimento das suas demandas, fortalecendo-o enquanto estância de formulação e de controle da política para os idosos.

Atualmente, com a implementação das Comissões Temáticas e do Estatuto do Idoso, tem ocorrido um aumento das demandas do Conselho, sendo necessário maior dedicação da Secretaria Executiva. Isto deve-se a responsabilidade que o CMI tem diante desta questão, de fazer com que o Estatuto seja respeitado em sua integralidade. O Estatuto traz novas exigências, por exemplo, em seu artigo 48, reza que os Conselhos Municipais do Idoso deverão fazer a inscrição das entidades que prestam atendimento ao idoso, especificando os regimes de atendimento. O Estatuto do Idoso vem para normatizar o que já anteriormente era previsto em lei.

Neste sentido, a Secretaria Executiva está sempre atenta às necessidades das novas demandas do Conselho, para poder subsidiar o bom andamento dos trabalhos.

2.6- Dificuldades/entraves do Conselho Municipal do Idoso

O Conselho, nestas duas gestões, deparou-se com algumas dificuldades/entraves, que serviram de impedimento para o bom desempenho de suas atribuições. Para discorrer sobre as mesmas, solicitamos a contribuição dos conselheiros que participaram deste processo para relatarem as suas experiências.

A dificuldade mais citada esteve relacionada com a capacitação dos conselheiros, ou seja, estes colocaram que *“a capacitação dos conselheiros poderia qualificar melhor as ações do CMI, e o entendimento das atribuições”*; *“pouca experiência”*; *“falta de conhecimento das leis, e em consequência a não fiscalização das mesmas”*. Para os autores Crus e Noronha (2000), a capacitação dos conselheiros é um grande desafio para a participação efetiva e deve estar voltada tanto para conteúdos específicos quanto para o funcionamento da coisa pública. Estes devem conhecer a política e compreendê-la de forma crítica para poderem exigir o que está estabelecido, fiscalizar e propor modificações, a fim de propiciar mudanças.

Como já citamos anteriormente, o Conselho enfrenta também a falta de recursos financeiros, isto é confirmado através do entendimento dos conselheiros quando colocam que:

- *“o reduzido número de Programas e Projetos como: dificuldade de orçamento próprio de manutenção de recursos no orçamento em maior soma pode constituir no avanço da política do idoso”*;
- *“inconsistência no amparo financeiro ao funcionamento do CMI e dos programas de atendimento ao idoso”*.

Este problema não diz respeito exclusivamente ao CMI, está diretamente ligado com a descentralização, porque, na verdade, o que ocorreu foi uma desconcentração das responsabilidades para os municípios, mantendo-se centralizada a distribuição dos recursos para os projetos sociais. Dentro desse processo os municípios foram obrigados a criarem estruturas capazes de gerir os serviços que assumiram, criam-se os Conselhos e Fundos de

Assistência Social, como exigência formal para o acesso aos programas federais, mas ainda não foram criados fundos para os Conselhos do Idoso.

O local das Plenárias itinerantes foi considerado negativo, pois de acordo com esta conselheira,

- *“possibilitaram o conhecimento das instituições para os conselheiros, mas colaboraram para o atraso da instalação das comissões, pois a pauta agendada para estas reuniões não era cumprida integralmente, devido o espaço que era cedido para apresentação da instituição sempre extrapolar o horário”.*

A *“pouca dinamicidade das reuniões”* e a *“reduzida manifestação de algumas representações”* constituem-se também em preocupação dos conselheiros. A manifestação e participação no processo decisório são instrumentos para que a cidadania seja efetivada, pois o Conselho deve ser espaço de partilha dos diferentes interesses.

Várias foram as manifestações referentes ao pouco tempo de existência do Conselho *“é novidade para a população, o desconhecimento a respeito do papel do conselheiro e do Conselho por parte dos conselheiros e do poder público”*. Para que as funções do Conselho sejam efetivadas e seu papel de mudar a cultura política seja garantido, é necessário que este seja conhecido e ganhe respeitabilidade.

Temos ainda a *“burocracia que atrapalha”*, o que se torna muitas vezes um empecilho para que as deliberações se concretizem. É preciso também que os Conselhos tenham infraestrutura e suporte administrativo para o bom funcionamento de suas atividades. O CMI não dispõe desta infra-estrutura, isto está comprovado no depoimento de uma conselheira *“ainda vejo como maior dificuldade a situação estrutural do CMI, ou seja, falta de um espaço adequado, equipamentos de informática, material de expediente, transporte para as atividades de campo e outros entraves que se apresentaram durante esta gestão”*.

Para que os trabalhos do Conselho fluam é importante uma organização interna e delegação de responsabilidades, no CMI isto ainda não se efetiva, acredita-se que com a

instalação das Comissões Temáticas será possível. A contribuição de uma conselheira vem corroborar com o que apresentamos,

- *“na atual gestão o CMI teve avanços, conquistados politicamente, devido ao trabalho realizado em parceria com o Poder Público Municipal, no entanto, as atividades técnicas estiveram prejudicadas, devido o atraso da instalação das Comissões Temáticas, pois na minha opinião, é através das funções específicas das comissões, que o conselho terá uma atuação mais concreta”.*

Podemos citar também a pouca articulação do CMI, atualmente esta acontece mais com as entidades que têm representação no Conselho, entre os conselheiros e com os órgãos governamentais.

Estas foram as dificuldades encontradas durante as duas gestões do Conselho. A seguir relatamos as ações, conquistas e avanços que o CMI obteve desde sua criação.

2.7- Conquistas e Avanços do Conselho Municipal do Idoso

Embora tenha enfrentado dificuldades, o CMI tem trabalhado na direção de ser um órgão efetivo na defesa dos direitos dos idosos, apesar de não ter conseguido colocar em prática todas as deliberações de suas Plenárias, tem muitas conquistas a apresentar.

Segundo a pesquisa, a primeira delas refere-se a *“elaboração e aprovação do Regimento Interno; de forma democrática”*, que normatiza suas ações e funcionamento. Entendemos que quando não existem estas regras, são maiores as dificuldades no cotidiano do trabalho. Temos também a *“criação do Logotipo, Folder(Anexo IX), Banners e e-mail; espaço privilegiado na mídia e que não está sendo bem aproveitado”*. É importante o uso de novas tecnologias de comunicação, pois estas, facilitam a divulgação das ações do Conselho, permitindo uma aproximação com a comunidade.

Foi considerada de fundamental importância a *“alteração da Lei de criação do CMI, mudando sua estrutura na representatividade governamental, trouxe benefícios com conselheiros mais atuantes e participantes”*, além de ser inconstitucional a representação de vereadores, estes não se faziam presentes nas Plenárias.

Outro aspecto destacado foi a estrutura do Conselho, apesar das dificuldades apresentam como conquistas a *“aquisição de um espaço físico, embora inadequado; estruturação do CMI, com colaboradores competentes; criação da Secretaria Executiva, com uma Assistente Social e duas estagiárias de Serviço Social”*.

Muitos Conselhos são criados e aos poucos vão enfraquecendo, esvaziando-se, por falta de quorum. Os conselheiros vêem como conquista *“o CMI estar na segunda gestão, com Plenárias com quorum”*, e as mesmas com *“discussão e apreciação conjunta das matérias”*. Isto vem atender ao que chamamos de gestão democrática. Ponto positivo é a *“integração dos conselheiros governamentais e não governamentais e a participação de várias representações da Sociedade Civil”*.

Para alguns conselheiros a capacitação é citada como instrumento para, *“conhecimento profissional e pessoal de cada um”*, embora seja necessária a continuidade deste processo.

Este assunto foi unânime entre os conselheiros *“a criação das Comissões Temáticas para atuação mais direta”*. Acreditamos também que quando estas estiverem em pleno andamento o CMI será um órgão efetivo e com eficácia, cumprindo assim com seus objetivos.

Destaca-se também a credibilidade e representatividade do CMI, com *“maior visibilidade perante a comunidade e reconhecimento do poder público com bom relacionamento com a Prefeita”*.

Em relação a eventos realizados pelos CMI, foi salientado como uma grande conquista:

- *“a realização do I Seminário sobre Políticas públicas para o Idoso com grande participação de idosos e instituições afins, cujos indicadores foram discutidos na IV*

Conferencia Municipal de Assistência Social e encaminhados em forma de Moção de Apoio para a Conferencia Estadual, que aprovou a Moção e encaminhou para a Conferencia Nacional”.

Pois este evento possibilitou que os idosos pudessem expressar-se sobre as dificuldades enfrentadas no seu dia-dia. É importante salientar que o CMI vem trabalhando para que os indicativos deste Seminário sejam atendidos.

O CMI, sempre atento para as demandas apresentadas, vem tomando iniciativas para atendê-las. Batalha incansavelmente na conquista de equipamentos necessários e de um espaço maior e adequado para desempenhar suas funções com qualidade. Também para a instalação legal da Secretaria Executiva com um maior número de profissionais preparados e disposição de mais estagiários para atenderem sua demanda.

Embora com ações fragmentadas, o CMI vem desenvolvendo um trabalho junto aos Órgãos Públicos, exigindo que seus atendimentos ao idoso sejam de qualidade, como prescrito na Lei Municipal do Idoso e no Estatuto do Idoso, sancionado recentemente. Em relação ao transporte gratuito para o idoso, direito garantido no artigo 39 do Estatuto do Idoso, o CMI reuniu-se com o Núcleo de Transportes, órgão responsável pelo mesmo no município, exigindo que este direito fosse assegurado aos idosos e para que intensifiquem a fiscalização nos terminais, para que os ônibus sejam estacionados de forma adequada para maior segurança dos usuários, em especial dos idosos.

Recentemente iniciou um trabalho de parceria com o Ministério Público, pois à este órgão cabe a fiscalização das ações para que os direitos dos idosos sejam cumpridos, com poder de punição em caso do não cumprimento das mesmas. Este trabalho apenas está começando, acreditamos que com a vinda do Estatuto do idoso a demanda aumentará consideravelmente. Apresentamos as dificuldades e conquistas, acreditamos, porém, que era necessário saber quais são as expectativas em relação a continuidade deste processo.

Como última questão, perguntamos aos conselheiros sobre suas expectativas em relação ao CMI, e a seguir apresentamos as mesmas:

- *“que o CMI avance no processo, para efetivamente partir para ações e propor programas e projetos que atendam as reais necessidades dos idosos”;*
- *“que se constitua na grande referência de proteção, defesa e garantia dos direitos da pessoa idosa”;*
- *“que avance mais na discussão, avaliação e controle das ações de atendimento e proteção ao idoso, bem como, estabeleça interface com os conselhos afins”;*
- *“que se transforme no maior elo e integração entre a sociedade e o governo;*
- *Que fique cada vez mais forte e que os idosos tenham cada vez mais espaço para exercer a cidadania “;*
- *“espero que o Conselho venha a se transformar num órgão de respeito e credibilidade”;*
- *“penso que poderemos avançar muito no processo. Estamos amadurecidos e vivendo uma conjuntura propícia. Estatuto do Idoso, e com certeza a população irá trazer mais demandas, com isto o Conselho deverá estar mais atuante e de fato exercer ainda mais seu papel e tornar-se mais conhecido”;*
- *“Comissões Temáticas instaladas e definidas a composição, serão suporte para a demanda que o Estatuto do Idoso acarretará ao conselho”;*
- *“ver as Comissões em serviço”;*
- *“parceria com o Ministério Público em defesa dos direitos dos idosos definidos no Estatuto”;*
- *“as funções de fiscalizar e regulamentar serão executadas através das Comissões Temáticas, pois o Estatuto do Idoso exigirá esta ação do CMI. Com estas ações o CMI será conhecido pela Sociedade Civil e garantirá uma estrutura de apoio à execução da Política Municipal do idoso”.*

Apenas um conselheiro mostra-se um pouco desacreditado *“não sei, se continuar apenas como um símbolo de status, vai morrer na casca”.*

Como podemos verificar,, a maioria dos conselheiros mostra-se esperançosa, com boas expectativas. Acreditamos, também, que na retomada do processo, no início do próximo ano, todos voltarão com mais ânimo, vontade e muito trabalho pela frente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo e, levando em conta as leituras realizadas sobre: o processo de envelhecimento, as políticas sociais voltadas para a questão do idoso, a temática dos Conselhos, em especial, o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, enquanto órgão defensor dos direitos dos idosos, a inserção do Serviço Social neste contexto, e a pesquisa realizada com os conselheiros, podemos apresentar algumas considerações.

Neste sentido, tivemos como objetivo apresentar o Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis e levantar questionamentos sobre a eficácia e efetividade na sua atuação frente as questões sociais decorrentes do novo contexto do envelhecimento populacional e as políticas públicas voltadas à garantia dos direitos do segmento idoso.

Devido a temática dos Conselhos ser bastante nova e complexa, e a pouca bibliografia disponibilizada sobre este assunto, não tivemos a pretensão de delinear conclusões definitivas, mas julgamos necessário resgatar e fortalecer algumas reflexões desenvolvidas no decorrer da construção do trabalho.

Em busca da compreensão da realidade do idoso, entendemos que o aumento da expectativa de vida traz consigo várias transformações positivas, que propiciam ao cidadão idoso desfrutar por mais tempo de atividades e ocupar novos espaços que antes não conseguia, pois estava voltado para as responsabilidades com o trabalho, porém, num país despreparado econômica e socialmente, as mudanças negativas tornam-se um problema. por não ter uma estrutura capaz de atender estas demandas, além de enfrentar o preconceito da família e da sociedade.

Portanto, existe a urgente necessidade de uma reforma social, cultural e, principalmente, econômica, capaz de criar mecanismos que garantam que os anos acrescidos

possam ser vividos com plenitude e com garantia de segurança de qualidade de vida e muito respeito.

Entendemos que, na conjuntura atual, com a implementação do Estatuto do Idoso, a mídia está nos propiciando abertura para estarmos dando impulso a um trabalho mais consistente de conscientização sobre as questões afetas ao segmento idoso. É importante que se aproveite e se inicie um trabalho consistente e sistemático.

Florianópolis tem presente em seu cotidiano a realidade aqui apresentada. Diante disso, entendemos que o Conselho Municipal do Idoso tem um importante papel, e deve estar redobrando a sua colaboração para que no município criem-se e fortaleçam-se os já existentes mecanismos de conscientização e esclarecimentos sobre o acelerado processo de envelhecimento para que os idosos tenham seus direitos garantidos, pois só a partir do entendimento dessas questões é que será possível pensar em uma reforma cultural e social.

Para além do exposto, a mobilização e articulação das Instituições Governamentais, Não Governamentais, da população idosa e da sociedade em geral, constituem-se em fator determinante para que este trabalho se concretize.

Quanto ao Conselho, sugerimos que este fortaleça sua articulação, tanto com a Sociedade Civil, OGs, ONGs e segmento idoso e outros Conselhos existentes no município, contribuindo de forma mais consistente para que este processo se realize, facilitando a efetivação de suas atribuições.

No que tange a maior divulgação do Conselho, acreditamos que a partir do momento que toda população tiver conhecimento das suas funções e papel na sociedade, este ganhará mais força para atuar frente às questões que lhe são afetas. Isto se dará mediante maior divulgação de suas ações e finalidades. Portanto, é recomendável que a proposta de criação de um jornal para divulgação do Conselho, seja posta em prática, e para além disto, que criem-se mecanismos como folders, reuniões com as bases da sociedade – grupos de idosos, centros

comunitários e associações de bairros e, também que aproveite-se a disposição e abertura da mídia para facilitar a divulgação e aproximação do Conselho com a comunidade.

Entendemos, também, que é preciso conhecer melhor a realidade da população idosa do município, quais são suas reais necessidades, para, a partir de então, desenvolver um trabalho direcionado a cada realidade, considerando que estes são os maiores interessados em ter seus direitos garantidos e cidadania ampliada.

Em relação a autonomia, evidencia-se a necessidade de se diferenciar o papel do Conselho – órgão de deliberação coletiva, formulador de políticas e controlador das ações de atendimento ao idoso, do Poder Executivo, executor das políticas e ações. Entendemos que não tendo-se esta clareza, recai sobre o Conselho a competência de executor, quando este não é o seu papel. O que pode ser fortalecido é o trabalho em parceria, o que não supõe subordinação.

As Comissões Temáticas dentro do Conselho são de fundamental importância para a efetividade e eficácia das suas atribuições, portanto, torna-se urgente que estas Comissões saiam da formalidade e passem a atuar, pois cada uma sendo responsável por determinada área, distribuição de tarefas e responsabilidades, facilitará o desenvolvimento das atividades do CMI.

Quanto a capacitação para os conselheiros, que timidamente vem acontecendo, é necessário que se amplie, porque, além de conhecer suas atribuições, os conselheiros devem conhecer a máquina administrativa e ter domínio sobre as políticas sociais, para poderem fiscalizar e exigir que estas sejam cumpridas. Sugerimos que esta seja realizada periodicamente, bimestralmente e com uma diversificação de conteúdos, considerando também que a capacitação se constituirá em subsídio para as Comissões Temáticas.

Referente a expressiva participação do Serviço Social junto ao Conselho, entendemos que estes profissionais têm muito a contribuir, por serem profissionais com grande bagagem

de conhecimentos teórico-metodológicos e técnico-operativos e com ligação intrínseca com as políticas públicas. Além de serem operadores de direitos e socializadores de informações, atuam como implementadores de políticas públicas, na formulação, avaliação e no planejamento e gestão de políticas, programas e projetos sociais. A partir disso, sugerimos que se potencializem e se aproveitem estas qualidades e que estes profissionais reflitam sobre sua prática e que passem a ocupar com mais veemência este espaço. Para o Conselho sugerimos que aproveite melhor o potencial destes profissionais, ampliando seus espaços de atuação.

Entendemos que o Conselho sendo novo, pouco tempo de atuação, encontrou dificuldades na gestão, frente a defesa dos direitos do segmento idoso, mas também tem avanços bastante significativos, frutos de muita persistência. Consideramos que o processo é lento, mesmo assim deve avançar, para ser um órgão eficaz e efetivo na garantia da cidadania do idoso e para não cair no descrédito da população.

Esperamos que este trabalho seja entendido de forma positiva e que as questões levantadas possam contribuir para um novo olhar para todo o processo de atuação e gestão do Conselho.

Para o Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, sugerimos que sejam implantadas, com urgência em seu currículo, disciplinas específicas sobre o processo de envelhecimento e sobre a temática dos Conselhos de direitos, possibilitando aos acadêmicos maior fundamentação e conhecimento, para subsidiar sua atuação e discussão sobre estas temáticas no seu campo de estágio.

Finalizando, gostaríamos de registrar que este processo possibilitou-nos novas descobertas e um grande aprendizado, e que, em função da falta de maturidade no assunto, possivelmente tenhamos cometido algumas falhas, mas que foi muito valiosa a experiência

junto ao Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, e que estamos abertas a aprofundar este trabalho em uma nova oportunidade.

BIBLIOGRAFIAS

ANTUNES, Ricardo. Crise capitalista contemporânea e as transformações no mundo do trabalho. In: **Capacitação em serviço social e política social**. Módulo I, Brasília, CEAD, 1999. p. 18 – 31.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Promulgada em 05 de outubro de 1988.

————— **Decreto-Lei nº 1948**, de 03 de julho de 1996. Regulamenta a Lei 8842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, MPAS, SAS.

————— **Lei nº 8.742**, de 07 de dezembro de 1993, dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

————— **Lei nº 8.842**, de 04 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

————— **Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social**. Lei nº 8.662/93.

BRAVO, M. I.; SOUZA, R. O. **Conselhos de Saúde e Serviço Social: luta política e trabalho profissional**. Ser Social/ Política Social – Saúde. Brasília: UnB, janeiro a julho de 2002. p. 57 – 91.

BEAUVIOR, Simone de. **A Velhice – A Realidade Incômoda – Vol. 1**. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 2ª ed. 1976.

BENEDETTI, Tânia R. B. (Org). **Perfil do idoso do Município de Florianópolis: Fortalecendo Nossas Raízes**. Relatório de Pesquisa. Florianópolis. UFSC. 2002.

CACCIA-BAVA, Sílvia. Os Conselhos como instrumentos da Sociedade Civil. InP. CARVALHO, Maria do Carmo A. A. e TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo, Pólis, 2000. p. 68 -70. (Publicações Polis, 37).

CAMPOS, Edval B., MACIEL, Alberto B. Conselhos paritários: O enigma da participação e da construção democrática. In: Serviço Social & Sociedade. nº 55. **Mínimos sociais: Exclusão social**. São Paulo: Cortez. Ano XVIII. p. 143 – 155, nov. 1997.

CARDOSO, Franci Gomes (Org). Questão social: fenômeno vinculado à histórica luta de classes e determinantes básicos do Serviço Social como profissão. In: **Ser Social** nº 06, Editora UNB. Brasília. 1999. p 79 – 95.

CARVALHO, Maria do Carmo Brandt de. A Priorização da Família na Agenda da Política Social. In: **A Família Brasileira a Base de Tudo**. Sílvio Manoug Kaloustian (Org), São Paulo. Cortez, Brasília, DFP. UNICEF, 1994.

CAVALCANTE, M^a das Graças P. H. & SAAD, Paulo M. "Considerações Preliminares e o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento", In: **O Idoso na Grande São Paulo**, SEADE, Col. Realidade Paulista, São Paulo, Junho/1990, pp. 181-186.

CENTRAL ÚNICA DOS TRABALHADORES. Manual dos Conselheiros das Comissões Estaduais e Municipais de Trabalho e Emprego. 2º semestre de 1998.

CYSNE, Regina Maria e NUERBERG, Joanilda. **Promoção Social do idoso no Ribeirão da Ilha**. (Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social), Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina. 1979.

CONVERSANDO com Nara Costa Rodrigues: Sobre Gerontologia Social. (Org) Regina Carne Schons, Lucia Terezinha Saccomori Palma. 2ª ed. Passo Fundo: UPF, 2000.

COSTA, Nilson do Rosário. "O Banco Mundial e a Política Social nos anos 90P. a Agenda para Reforma do Setor Saúde no Brasil", In COSTA, N. R. et alii (org). **Política de Saúde e Inovação Institucional**: uma agenda para os anos 90, RJ, ENSP, 1996, pp. 13-29.

COUTO, Berenice Rojas. O processo de trabalho do Assistente Social na esfera municipal. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 2. Brasília: Ed. UnB/CEAD, 1999. p. 205 –213.

CRUZ, Maria Do Carmo M. Desafios para o Funcionamento Eficaz dos Conselhos. In: CARVALHO, Maria do Carmo A. A, TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo: Pólis, 2000. p. 73 - 77. (Publicações Polis, 37).

DANIEL, Celso. **Gestão local e participação da sociedade**. Revista Polis, São Paulo, Polis. N.14, p. 21-41, 1994.

———. Conselhos, esfera pública e co-gestão. In.P. CARVALHO, Maria do Carmo A. A. e TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo, Pólis, 2000. p. 121 - 133. (Publicações Polis, 37).

DEBERT, Guita Grin. As representações (estereótipos) do papel do idoso na sociedade atual. In: **Anais do I Seminário Internacional Envelhecimento Populacional: Uma agenda para o final do século**, BrasíliaP. MPAS/SAS, p. 35-45, 1996.

DEMARCHI, Silveira Adair, LUCAS, Feldeberg Vismara. **O Serviço Social frente a Questão: Velhice ou Vida?** (Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Serviço Social), Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 1993.

DEMO, Pedro. **Desenvolvimento e Política Social**: Tempo Brasileiro. Rio de Janeiro, 1978.

DRAIBE, Sonia Miriam. O Welfare State no Brasil: Características e perspectivas. In: **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, V. 3, nº 6. ANPOCS, p. 13 –41.

DESLANDES, S. Ferreira; GOMES, Romeu; NETO, O. Cruz. **Pesquisa Social**: Teoria Método e Criatividade. MINAYO, Maria Cecília (Org). 18ª ed. Petrópolis: Vozes. 1994.

FALEIROS, Vicente de Paula. "Serviço Social: Questões Presentes para o Futuro", In: **Serviço Social & Sociedade**, nº 50, ano XVII, abril/96, pp. 9-39.

_____, **O que é política social**. Coleção Primeiros Passos. São Paulo, Brasiliense. 1986.

FLORIANÓPOLIS, **Lei nº 5.371**, de 24 de setembro de 1998. Política Municipal do Idoso.

GOFFMAN, Ervin, **Estigma**: Notas Sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada. 3ª edição. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

GIL, Antonio. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 4ª. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

GOHN, Maria da Glória. Os Conselhos de Educação e a Reforma do Estado. In: CARVALHO, Maria do Carmo A. A. e TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo: Pólis, 2000. p. 35 - 40. (Publicações Polis, 37).

_____. **Conselhos Gestores e Participação Sociopolítica**. São Paulo: Cortez, 2001.

GOMES, Ana Ligia. Os Conselhos de Políticas e de Direitos. In: Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 4. Brasília. CEFESS. ABEPS – CEAD/NED – UnB.. 2000.

HADDAD, Eneida G. de Macedo. **O direito à velhice**: os aposentados e a Previdência Social. São Paulo: Cortez, 1993.

IAMAMOTTO, Marilda Villela, **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional**. 5ª ed., São Paulo: Cortez, 2001.

_____, O Serviço Social na Contemporaneidade: Dimensões Históricas, Teóricas e Ético-políticas. **Revista Debate**, Fortaleza. Nº 6. 1996.

IANNI, Octávio. **A idéia do Brasil moderno**. São Paulo: Brasiliense. 1992

IASBEK, Maria Carmelita. A política social brasileira nos anos 90: A refilantropização da questão social. In: **Caderno ABONG/CNAS**. São Paulo: ABONG, p. 07 – 19, out. 1995.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População residente por faixa etária segundo município e federação, 2002. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br> em 27-03-2003.

IRIARTE, Gregório. **Neoliberalismo sim ou não**. São Paulo: Paulinas, 1995.

JUNQUEIRA, Ester Dalva Silvestre. **Velho**. E por que não? – Bauru: EDUSC, 1998.

MORAES, Célio Vanderlei. Conselhos de Gestão de Políticas Públicas: Instituições e/ou espaços políticos. In: **Revista de Ciências Humanas**. Florianópolis, Edição especial temática. p. 107 –126. 1999.

NERI, Anita L., DEBERT, Guita G. (Org). **Velhice e Sociedade**. Campinas, São Paulo: Papirus, 1999.

NETO, Otávio Cruz. O trabalho de campo, descoberta e criação. In: **Pesquisa Social, Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis, Vozes. 1994.

NORONHA, Rudolf de. Avaliação Comparativa dos Conselhos Municipais. In: CARVALHO, Maria do Carmo A. A., TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo: Pólis, 2000. p.83 - 86. (Publicações Polis, 37).

PETRAS, James. "Os fundamentos do Neoliberalismo". In: RAMPANELLI, W., OURIQUES, N. **No fio da navalha: crítica das reformas neoliberais de FHC**. São Paulo, Ed. Xamã, 1997, p. 15-38.

PEREIRA, Potyara Amazoneida P. A metamorfose da questão social e a reestruturação das políticas sociais. IN: **CEAD**: São Paulo, 1999.

PLANO DA AÇÃO INTERNACIONAL PARA O ENVELHECIMENTO, 2002 / Organização das Nações Unidas: Trad. de Arlene Santos. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.

PLANO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL 2002 –2005, Prefeitura Municipal De Florianópolis, Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social – Florianópolis, 2002.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. **Programa de Atenção à Terceira Idade**. Florianópolis. 1998. (FOLDER)

RAICHELIS, Raquel. Sistematização: os conselhos de gestão no contexto internacional. In: CARVALHO, Maria do Carmo A. A, TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo: Pólis, 2000. p.41-46. (Publicações Polis, 37).

————— **Esfera pública e Conselhos de assistência social: caminhos da construção democrática**. São Paulo: Cortez. 1998.

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa, **Fundamentos Constitucionais do Direito à Velhice**. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2002.

REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS. Florianópolis, 2000. mimeo.

RÚDIO, Franz Victor. **Compreensão humana e ajuda ao outro**. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1993.

SALGADO, Marcelo Antonio. **Velhice, uma nova questão social**. 2ª ed. São Paulo: SESC – SETI, 1992.

SILVA, Ademir Alves da. "As relações Estado-sociedade e as formas de regulação social". In: **Capacitação em serviço social e política social**. Módulo II, Brasília: 1999, p. 57 –71.

SILVA, Maria Lúcia Lopes. Um novo fazer profissional. In: **Cadernos de Capacitação**. CFESSP. Brasília: 2000. p. 112 – 124.

SIMIONATTO, Ivete. Caminhos e descaminhos da política de saúde no Brasil. In: **Revista Inscrita/ Dossiê CFESS**. Florianópolis:1999.

STEIN, Rosa Helena, A (nova) questão social e as estratégias para seu enfrentamento. In: **Revista Ser Social**, nº 06, Ed. UNB, Brasília: 1999. P. 133 – 184.

_____, A descentralização como instrumento da ação política e suas controvérsias. In: **Revista Serviço Social e Sociedade** nº 54, ano XVIII. São Paulo: Cortez. 1997.

TENÓRIO, G. Fernando. **Gestão de ONGs**: Principais funções gerenciais. 5ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2001.

TEIXEIRA, Márcia et al. Trabalho e Gestão em Saúde: algumas considerações no Contexto do SUS, In: COSTA, N.R. e RIBEIRO, J.M. (Org). **Política de Saúde e Inovação Institucional**: uma agenda para os anos 90, RJ, ENESP, 1986, pp. 145-155.

TEIXEIRA, Elenaldo Celso. Efetividade e Eficácia dos Conselhos. In: CARVALHO, Maria do Carmo A. A, TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo: Polis, 2000a. p. 92 - 96. (Publicações Polis, 37).

_____, Conselhos de Políticas Públicas: efetivamente uma nova institucionalidade participativa? In: CARVALHO, Maria do Carmo A. A, TEIXEIRA, Ana Cláudia C. (Orgs.) **Conselhos Gestores de Políticas Públicas**. São Paulo: Polis, 2000b. p. .99-119. (Publicações Polis, 37).

THIESEN, Silvana de Medeiros. **A participação como verdadeira essência da velhice**: Uma experiência de Serviço Social, junto ao Curso de Formação de Monitores da Ação Gerontológica – NETI. (Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social), Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

VERAS, Renato. **País jovem com cabelos brancos**. Rio de Janeiro: Relume-Demará. UERJ, 1994.

VIEIRA, Albertina Terezinha de Souza. Resgate histórico do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis. Entrevista concedida em dezembro de 2003.

ANEXOS

ANEXO I – QUESTIONÁRIO PARA OS CONSELHEIROS

QUESTIONÁRIO PARA OS CONSELHEIROS - CMI

1. No seu entendimento qual o papel do Conselho Municipal do Idoso? -----

-----.
2. Em relação à natureza do CMI, responda ou comente como o Conselho vem desenvolvendo suas atribuições Normativas – (deverá expedir resoluções, formulando e definindo prioridades na área do idoso)? -----

-----.
- E suas atribuições Consultivas – (emitir pareceres sobre todas as consultas a ele dirigidas)? -----

-----.
- E as atribuições Deliberativas - (decidir matérias de sua competência)?-----

-----.
- E as de Fiscalizador (fiscalizar entidades e ações na área do idoso)?-----

-----.
3. No seu entendimento o Conselho Municipal do Idoso tem conseguido acompanhar, avaliar e controlar a Política Municipal do Idoso. De que forma? -----

-----.
4. Você entende que o CMI tem alcançado esses objetivos? Como e quais?-----

-----.
5. Quais as principais conquistas/avanços do CMI que podem ser mencionados? -----

6. No seu entendimento o CMI tem autonomia nas suas deliberações e encaminhamentos?-----

7. O CMI representa os interesses coletivos da população idosa de Florianópolis?
Comente.-----

8. Qual a relação entre o Conselho Municipal do Idoso, o Poder Público Municipal e a Sociedade Civil? -----

9. Como você avalia a sua participação no Conselho. Comente.-----

10. Sua participação está correspondendo a representatividade de sua Instituição? -----

11. Quais os principais entraves/dificuldades encontradas na atual gestão do CMI? -----

12. Quais suas expectativas em relação ao CMI? -----

**ANEXO II – FOLDER DO PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE -
PROATI**



PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA DE SAÚDE E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Informações:

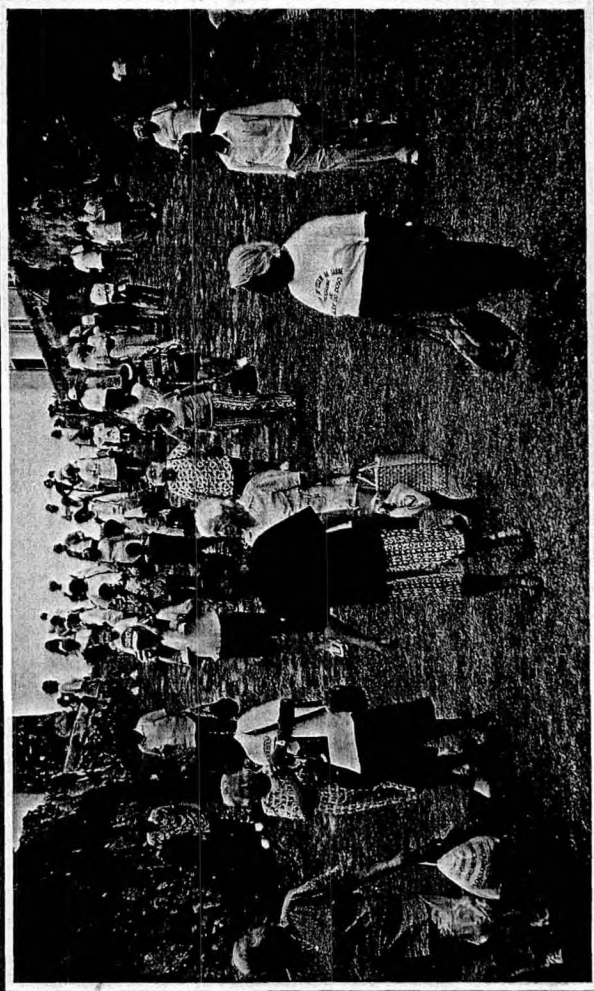
PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE

Rua Campolino Alves, 305 - Capoeiras - Florianópolis - SC
Cep 88065-110 - FONE (048) 248.1355 / R. 213

POLICLÍNICA II - ESTREITO

Rua Heitor Blum, 521 - Estreito - Florianópolis - SC
Cep 88075-110 - FONE (048) 244.2655

Prefeitura Municipal de Florianópolis



Programa de Atenção à Terceira Idade

2 - Organização e Apoio às Práticas Culturais e de Lazer Para a Terceira Idade.

É dirigido aos idosos do município de Florianópolis (SC) e desenvolvido através da promoção de eventos sócio-culturais e de lazer. Em algumas oportunidades, são realizados em parceria com outras instituições e classificados como fixos e eventuais, tais como: encontros, cinema, bailes, gincanas, teatro, festivais, concursos, palestras, viagens, Mostra de Ações voltadas à Terceira Idade.

OUTRAS ATIVIDADES

- ✓ Organiza e participa, em parceria com outras Instituições, em Treinamentos e Encontros de Dinamizadores de Grupos de Idosos (técnicos, coordenadores e voluntariado) no município de Florianópolis (SC);
- ✓ Participa como representante do Município na Comissão do Idoso de Florianópolis (SC);
- ✓ Coordena a Comissão Municipal do Idoso de Florianópolis, visando a criação do Conselho Municipal do Idoso;
- ✓ Oportuniza a formação de Recursos Humanos, servindo de campo de estágio para os cursos de Serviço Social, Medicina, Fisioterapia, Enfermagem, Nutrição e Psicologia;
- ✓ Viabiliza o aprimoramento teórico / prático da equipe técnica, através da participação em cursos, eventos, seminários, congressos e conferências;
- ✓ Oportuniza campo para realização de estudos e pesquisas sobre questões voltadas à Terceira Idade.

NOVAS PROPOSTAS

- 1 - Informativo da Terceira Idade
- 2 - Centro Integrado de Atendimento à Terceira Idade
- 3 - Cartilha: "Idoso: Cidadão de Direitos"
- 4 - Ampliação dos Espaços Asilares
- 5 - Central de Informações do Cidadão Idoso
- 6 - Idoso é Família
- 7 - Alfabetização para a Terceira Idade
- 8 - Criação do Conselho Municipal do Idoso

A PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS iniciou sua atuação junto à Terceira Idade em 1979, através da formação e organização de Grupos de Convivência. Ao longo desse tempo, houve a expansão do atendimento, abrangendo várias comunidades, bem como o redimensionamento de suas ações.

Sensibilizado com as questões afetas ao processo de envelhecimento, e levando em conta o aumento significativo da expectativa de vida, o Poder Público vem percebendo a necessidade de ampliação e implementação de uma prática social que responda às aspirações e expectativas da população idosa, garantindo-lhe uma vida com qualidade.

O **PROGRAMA DE ATENÇÃO À TERCEIRA IDADE**, desenvolvido pela Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, vinculado aos Departamento de Desenvolvimento Social / Divisão de Assistência Pública e Cidadania e Departamento de Ações de Saúde, tem por objetivo proporcionar à população idosa de Florianópolis atenção à saúde, espaços de convívio, aprendizagem e lazer, contribuindo para sua conscientização, estimulando o idoso a participar de todas as etapas de sua vida enquanto cidadão.

MISSÃO:

"Promover o desenvolvimento bio-psico-social do idoso, oportunizando ao mesmo a melhoria na qualidade de vida, sua valorização, a ampliação do seu nível de consciência e consequente organização social."

PROJETOS

1 - Organização e Dinamização de Grupos de Convivência Para a Terceira Idade.

É viabilizado através de grupos, na própria comunidade, com o desenvolvimento de atividades ocupacionais (artesanato), sócio-educativas, físico-recreativas e, na Policlínica II - Estreito, com grupos educativos de prevenção à diabetes, hipertensão arterial, osteoporose e outras doenças crônico-degenerativas, além de grupos de orientação nutricional.

ANEXO III – POLÍTICA MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS

LEI Nº 5371/98

DISPÕE SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DO IDOSO, CRIA O CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

Faço saber a todos os habitantes do município de Florianópolis, que a Câmara de Vereadores aprovou e eu sanciono a seguinte Lei:

CAPÍTULO I DA FINALIDADE

Art. 1º Nos termos da Lei Federal nº. 8.842/94, de 04 de janeiro de 1994, a Política Municipal do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade.

Art. 2º Considera-se idoso, para efeito desta Lei, a pessoa com idade superior a 60 anos.

CAPÍTULO II DOS PRINCÍPIOS E DAS DIRETRIZES

Seção I Dos Princípios

Art. 3º A Política Municipal do Idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

- I - a família, a comunidade e os poderes municipais constituídos têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II - o processo de envelhecimento diz respeito a toda comunidade Florianopolitana, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - o idoso deve ser o principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - as diferenças econômicas, sociais, culturais e o respeito às tradições dos vários segmentos da sociedade florianopolitana deverão ser observadas pelos poderes públicos municipais e pela comunidade na aplicação desta Lei.

Seção II Das Diretrizes

Art. 4º A Política Municipal do Idoso, no desenvolvimento de suas ações, terá como base as seguintes diretrizes:

- I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e

- projetos a serem desenvolvidos;
- III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;
 - IV - descentralização político - administrativa;
 - V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;
 - VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada secretaria do governo municipal;
 - VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre o exercício da cidadania e os aspectos bio-psico-sociais do envelhecimento;
 - VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos municipais e privados, prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;
 - IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento, inclusive quanto aos aspectos preventivos, visando melhoria qualitativa da vida do idoso.

Parágrafo Único - É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica, ou enfermagem, em instituições asilares de caráter social.

CAPÍTULO III DAS COMPETÊNCIAS

Seção 1 Das Ações do Governo Municipal

Art. 5º Ao Município, através da Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, a qual é responsável pela coordenação da Assistência Social no âmbito municipal compete:

- I - A coordenação geral da Política Municipal do Idoso, com a participação do Conselho Municipal do Idoso;
- II - participar da formulação, implementação, acompanhamento e avaliação da Política Municipal do Idoso;
- III - executar as ações na área do Idoso;
- IV - elaborar o diagnóstico da realidade do idoso no Município, visando subsidiar a elaboração do plano de ação;
- V - coordenar e elaborar o "Plano de Ação Governamental Integrado para a implementação da Política Municipal do Idoso" e a proposta orçamentária em conjunto com as demais secretarias, responsáveis pelas políticas da Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho, Habitação, Urbanismo, Justiça, Esporte, Cultura e Lazer;
- VI - encaminhar o "Plano Governamental Integrado para a Implantação da Política Municipal do Idoso" ao Conselho Municipal do Idoso para deliberação e posteriormente para composição do Plano Municipal de Assistência Social desta secretaria;
- VII - encaminhar para apreciação do Conselho Municipal do Idoso os relatórios semestrais e anuais de atividades e realização financeira dos recursos destinados ao idoso;

- VIII - prestar assessoramento técnico às Entidades e organizações de atendimento no município, de acordo com as diretrizes definidas pelo Conselho Municipal do Idoso;
- IX - formular política para a qualificação sistemática e continuada de recursos humanos na área do idoso;
- X - garantir o assessoramento técnico ao Conselho Municipal do Idoso, bem como a órgãos municipais e entidades não governamentais, no sentido tornar efetivos os princípios, as diretrizes e os direitos estabelecidos na Lei nº. 8.842/94, de 04 de janeiro de 1994;
- XI - articular-se com as Secretarias Estaduais e órgãos Federais, responsáveis pelas políticas de Saúde, Assistência Social, Trabalho, Habitação, Justiça, Cultura, Educação, Esporte e Lazer e Urbanismo, visando a implementação da Política Municipal do Idoso;
- XII - prestar apoio técnico e financeiro às iniciativas comunitárias de estudo e pesquisas na área do idoso;
- XIII - coordenar e manter atualizado o sistema de cadastro de entidades e organizações de atendimento ao idoso no município;
- XIV - criar banco de dados na área do idoso.

Art. 6º Para a implementação da Política Municipal do Idoso compete às Secretarias:

I - Na área da Assistência Social:

- a) Prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais;
- b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;
- c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso no âmbito município;
- e) promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso.

II - Na Área de Saúde:

- a) Garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;
- b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso mediante programas e medidas profiláticas;
- c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;
- d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;
- e) desenvolver formas de cooperação com a Secretaria de Saúde do Estado e do Município e com os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;
- f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos municipais;
- g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas

- doenças do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e reabilitação;
- h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso.

III - Na área de Educação:

- a) Adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;
- b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;
- c) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;
- d) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber.

IV - Na área do Trabalho:

- a) Garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;
- b) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado, com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento.

V - Na área de Habitação e Urbanismo:

- a) Destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas - lares;
- b) incluir nos programas de assistência ao idoso, formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;
- c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;
- d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas.

VI - Na área da Justiça:

- a) Promover e defender os direitos da pessoa idosa;
- b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso, determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

VII - Na área de Cultura, Esporte e Lazer:

- a) Garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;
- b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito municipal;
- c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;
- d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a

- continuidade e a identidade cultural;
- e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

CAPÍTULO IV DO CONSELHO MUNICIPAL

Seção 1 Da Natureza e Objetivo

Art. 7º Fica criado o Conselho Municipal do Idoso - CMI, órgão colegiado permanente, do sistema descentralizado e participativo da Política do Idoso do Município de Florianópolis, com caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e consultivo, de composição paritária entre o governo e a sociedade civil, observado o disposto no Art. 6º da Lei 8.842/94.

Parágrafo Único - O Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, é vinculado à Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social. (NR*)

Seção II Da Competência

Art. 8º Competirá ao Conselho Municipal do Idoso – CMI:

- I - elaborar e aprovar seu regimento interno;
- II - propor e aprovar a elaboração de diagnóstico da população idosa no município, sob os aspectos bio-psico-sociais, político, econômico e cultural, no âmbito municipal,
- III - formular, acompanhar e fiscalizar a política municipal do idoso a partir de estudos e pesquisas que levem em conta a sua inter-relação com o sistema social vigente;
- IV - propor e aprovar projetos de acordo com a Política Municipal do Idoso;
- V - deliberar sobre a adequação de projetos municipais de interesse do idoso;
- VI - participar da elaboração das propostas orçamentárias das secretarias do governo municipal, visando a preservação dos recursos vinculados aos planos, programas e projetos da implementação da Política Municipal do Idoso, bem como a destinação de recursos para a implementação de novos planos, programas e projetos;
- VII - deliberar, fiscalizar e avaliar a execução e aplicação dos recursos orçamentários destinados aos projetos decorrentes da aplicação da Política Municipal do Idoso;
- VIII - zelar pela efetiva descentralização político-administrativa e incentivar a participação do idoso e de organizações representativas dos idosos na formulação de políticas, planos, programas e projetos de atendimento idoso;
- IX - atuar na definição de alternativas de atenção à saúde do idoso na rede pública de serviços ambulatoriais e hospitalares com atendimento integral e definição de programas preventivos;
- X - acompanhar e avaliar as negociações de convênios e contratos afetos à área do

idoso das organizações governamentais e não-governamentais e a efetiva aplicação dos recursos públicos municipais, estaduais e federais, controlando o desempenho das conveniadas;

- XI - atuar na definição de alternativas para adequação dos currículos escolares da rede pública municipal aos conteúdos do processo de envelhecimento social;
- XII - promover, em parceria com o governo municipal, as articulações intra e inter-secretarias no âmbito municipal, estadual e federal necessárias à implementação da Política Municipal do Idoso;
- XIII - incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos, pesquisas na área do idoso, no âmbito municipal;
- XIV - convocar a cada dois anos o Fórum Municipal do Idoso, no qual serão eleitos os representantes do idoso e dos órgãos não governamentais ligados a atividades de interesse dos idosos para compor o Conselho Municipal do Idoso – CMI;
- XV - promover articulação com os demais Conselhos Municipais, com o Conselho Estadual e Nacional, bem como órgãos não-governamentais que tenham atuação na área do idoso, visando a defesa e a garantia dos direitos dos idosos.

Seção III Da Estrutura e Funcionamento

Art. 9º O Conselho Municipal do Idoso é composto de 16 (dezesesseis) membros e respectivos suplentes nomeados pelo Prefeito Municipal, dentre representantes paritários das Entidades governamentais e representante dos idosos, respeitando os seguintes critérios:

- I - Oito representantes de entidades governamentais, sendo 4 (quatro) representantes da Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social; 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Saúde; 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Educação; 1 (um) representante da Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esportes e 1 (um) representante da Fundação Municipal de Esportes; (NR*)
 - II - Oito representantes da Sociedade Civil organizada, entre estes: usuários e suas organizações, entidades prestadoras de serviços de atendimento ao idoso, trabalhadores do setor, de órgãos de Capacitação Profissional na área do idoso e de representantes dos idosos (dos Grupos de Convivência de Idosos, sendo 1 representante da região central e 1 do continente) do Município de Florianópolis;
 - III - Os representantes da sociedade civil serão eleitos em Foro próprio, em eleição a ser organizada no prazo máximo de 45 dias após a publicação desta Lei.
- 1º - Os membros do Conselho Municipal do Idoso - CMI - executarão mandato por dois anos, facultada a recondução.
 - 2º - O Conselho Municipal do Idoso - CMI - será presidido por um de seus integrantes, eleito entre seus membros para mandato de 1 (um) ano, permitida uma única recondução por igual período.
 - 3º - As funções dos membros do Conselho Municipal do Idoso não serão remuneradas, sendo seu desempenho considerado como serviço público relevante e seu exercício prioritário, justificadas as ausências a quaisquer

outros serviços quando determinadas pelo comparecimento às sessões do Conselho, reuniões de Comissões ou participação em diligências.

Art. 10 Somente será admitida a participação no CMI de Entidades juridicamente constituídas sem fins lucrativos e em regular funcionamento, considerando os seguintes critérios:

- I - organização de usuários, as que, no âmbito municipal, congregam, representam e defendem os direitos e interesses dos idosos;
- II - entidades prestadoras de serviços e organizações de assistência social de âmbito municipal, as que prestam, sem fins lucrativos, atendimento assistencial específico ou assessoramento aos beneficiários abrangidos por lei e órgão de capacitação profissional, as universidades que promovem a formação de trabalhadores na área de Assistência Social;
- III - trabalhadores do setor, as entidades que representam as categorias profissionais, de âmbito municipal, com área de atuação específica no campo da assistência social ou defesa dos direitos da cidadania.

Art. 11 São órgãos do Conselho Municipal do Idoso - CMI:

- I - Plenário;
- II - Mesa Diretora;
- III - Comissões;
- IV- Secretaria Executiva;

1º - O Plenário é órgão deliberativo e soberano do Conselho Municipal do Idoso, CMI.

2º - A Mesa Diretora do Conselho Municipal do Idoso - CMI, eleita pela maioria absoluta dos votos da assembléia geral para mandato de 1 (um) ano, permitida uma recondução, é composta pelos seguintes cargos:

- I - Presidente, a quem cabe a representação do CMI;
- II - Vice-presidente;
- III - 1º secretário;
- IV - 2º secretário;

3º - As Comissões poderão ser integradas por entidades ou pessoas de notório saber, homologadas pelo CMI, sem direito a voto.

4º - À Secretaria Executiva, órgão de apoio técnico administrativo do CMI, composta no mínimo por um técnico e um assistente administrativo designado pelo Poder Executivo, especialmente convocados para o assessoramento permanente ou temporário do CMI, compete:

- I - manter cadastro atualizado das entidades e organizações de atendimento ao idoso do município;
- II - preparar e coordenar eventos promovidos pelo CMI relacionados à capacitação e atualização de recursos humanos envolvidos na prestação dos serviços junto à terceira idade;
- III - fornecer elementos técnico-políticos para a análise do Plano Municipal do Idoso e da proposta orçamentária;

IV - sugerir o estabelecimento de mecanismos de acompanhamento e controle da execução da Política Municipal do Idoso.

Art. 12 Cumpre ao Poder Executivo providenciar a alocação de recursos humanos e materiais necessários à instalação e funcionamento do CMI e da Secretaria Executiva.

Art. 13 Para o atendimento das despesas de manutenção e instalação do CMI, fica o chefe do Poder Executivo autorizado a movimentar créditos dentro do orçamento, no presente exercício, da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social.

Art. 14 O Conselho Municipal do Idoso - CMI, no prazo de 30 (trinta) dias da nomeação de seus membros, elaborará e aprovará o seu Regimento Interno por maioria absoluta e o submeterá a Prefeita Municipal para homologação por Decreto.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES TRANSITÓRIAS

Art. 15 Os recursos financeiros necessários à implantação ou execução das ações afetas às áreas de Saúde, Assistência Social, Educação, Trabalho, Justiça, Habitação, Urbanismo, e Cultura, Esporte e Lazer, serão consignados em seus respectivos orçamentos.

Art. 16 O Município, por intermédio da Secretaria de Saúde e Desenvolvimento Social, proporcionará o apoio técnico-administrativo necessário ao funcionamento do Conselho Municipal do Idoso.

Art. 17 O 1º. Presidente do CMI será eleito após a promulgação de seu Regimento Interno.

Art. 18 Qualquer alteração posterior à aprovação do Regimento Interno dependerá da deliberação de dois terços dos membros do Conselho e da aprovação, por Decreto, do Chefe do Poder Executivo.

Art. 19 A posse dos primeiros membros do CMI dar-se-á no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação da presente Lei.

Art. 20 Esta Lei terá vigência na data de sua publicação.

DOE - 28.09.98

Prefeitura Municipal, em Florianópolis, aos 24 de setembro de 1998.

**ANGELA REGINA HEINZEN AMIN HELOU
PREFEITA MUNICIPAL**

* Nova Redação do parágrafo único do art. 7º e do inciso I do art. 9º, alterados pela Lei nº 6134/2002 de 19/12/2002 – DOE de 08/01/2003.

ANEXO IV – ESTATUTO DO IDOSO

*Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá
outras providências.*

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

TÍTULO I

Disposições Preliminares

Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

I - atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

II - preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III - destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;

IV - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;

V - priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;

VI - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;

VIII - garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais.

Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 5º A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica nos termos da lei.

Art. 6º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.

Art. 7º Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso, previstos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei.

TÍTULO II

Dos Direitos Fundamentais

CAPÍTULO I

Do Direito à Vida

Art. 8º O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art. 9º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

CAPÍTULO II

Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

§ 1º O direito à liberdade compreende, entre outros, os seguintes aspectos:

I - faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais;

II - opinião e expressão;

III - crença e culto religioso;

IV - prática de esportes e de diversões;

V - participação na vida familiar e comunitária;

VI - participação na vida política, na forma da lei;

VII - faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

§ 3º É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

CAPÍTULO III

Dos Alimentos

Art. 11. Os alimentos serão prestados ao idoso na forma da lei civil.

Art. 12. A obrigação alimentar é solidária, podendo o idoso optar entre os prestadores.

Art. 13. As transações relativas a alimentos poderão ser celebradas perante o Promotor de Justiça, que as referendará, e passarão a ter efeito de título executivo extrajudicial nos termos da lei processual civil.

Art. 14. Se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social.

CAPÍTULO IV

Do Direito à Saúde

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

§ 1º A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de:

I - cadastramento da população idosa em base territorial;

II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatorios;

III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social;

IV - atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural;

V - reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das seqüelas decorrentes do agravo da saúde.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

§ 3º É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.

§ 4º Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado, nos termos da lei.

Art. 16. Ao idoso internado ou em observação é assegurado o direito a acompanhante, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico.

Parágrafo único. Caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito.

Art. 17. Ao idoso que esteja no domínio de suas faculdades mentais é assegurado o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.

Parágrafo único. Não estando o idoso em condições de proceder à opção, esta será feita:

I - pelo curador, quando o idoso for interditado;

II - pelos familiares, quando o idoso não tiver curador ou este não puder ser contactado em tempo hábil;

III - pelo médico, quando ocorrer iminente risco de vida e não houver tempo hábil para consulta a curador ou familiar;

IV - pelo próprio médico, quando não houver curador ou familiar conhecido, caso em que deverá comunicar o fato ao Ministério Público.

Art. 18. As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.

Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos:

I - autoridade policial;

II - Ministério Público;

III - Conselho Municipal do Idoso;

IV - Conselho Estadual do Idoso;

V - Conselho Nacional do Idoso.

CAPÍTULO V

Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer

Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art. 21. O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.

§ 1º Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna.

§ 2º Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais.

Art. 22. Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria.

Art. 23. A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

Art. 24. Os meios de comunicação manterão espaços ou horários especiais voltados aos idosos, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento.

Art. 25. O Poder Público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos, de conteúdo e padrão editorial adequados ao idoso, que facilitem a leitura, considerada a natural redução da capacidade visual.

CAPÍTULO VI

Da Profissionalização e do Trabalho

Art. 26. O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas.

Art. 27. Na admissão do idoso em qualquer trabalho ou emprego, é vedada a discriminação e a fixação de limite máximo de idade, inclusive para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir.

Parágrafo único. O primeiro critério de desempate em concurso público será a idade, dando-se preferência ao de idade mais elevada.

Art. 28. O Poder Público criará e estimulará programas de:

I - profissionalização especializada para os idosos, aproveitando seus potenciais e habilidades para atividades regulares e remuneradas;

II - preparação dos trabalhadores para a aposentadoria, com antecedência mínima de 1 (um) ano, por meio de estímulo a novos projetos sociais, conforme seus interesses, e de esclarecimento sobre os direitos sociais e de cidadania;

III - estímulo às empresas privadas para admissão de idosos ao trabalho.

CAPÍTULO VII

Da Previdência Social

Art. 29. Os benefícios de aposentadoria e pensão do Regime Geral da Previdência Social observarão, na sua concessão, critérios de cálculo que preservem o valor real dos salários sobre os quais incidiram contribuição, nos termos da legislação vigente.

Parágrafo único. Os valores dos benefícios em manutenção serão reajustados na mesma data de reajuste do salário-mínimo, **pro rata**, de acordo com suas respectivas datas de início ou do seu último reajustamento, com base em percentual definido em regulamento, observados os critérios estabelecidos pela Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.

Art. 30. A perda da condição de segurado não será considerada para a concessão da aposentadoria por idade, desde que a pessoa conte com, no mínimo, o tempo de contribuição correspondente ao exigido para efeito de carência na data de requerimento do benefício.

Parágrafo único. O cálculo do valor do benefício previsto no **caput** observará o disposto no **caput** e § 2º do art. 3º da Lei nº 9.876, de 26 de novembro de 1999, ou, não havendo salários-de-contribuição recolhidos a partir da competência de julho de 1994, o disposto no art. 35 da Lei nº 8.213, de 1991.

Art. 31. O pagamento de parcelas relativas a benefícios, efetuado com atraso por responsabilidade da Previdência Social, será atualizado pelo mesmo índice utilizado para os reajustamentos dos benefícios do Regime Geral de Previdência Social, verificado no período compreendido entre o mês que deveria ter sido pago e o mês do efetivo pagamento.

Art. 32. O Dia Mundial do Trabalho, 1º de Maio, é a data-base dos aposentados e pensionistas.

CAPÍTULO VIII

Da Assistência Social

Art. 33. A assistência social aos idosos será prestada, de forma articulada, conforme os princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, na Política Nacional do Idoso, no Sistema Único de Saúde e demais normas pertinentes.

Art. 34. Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social - Loas.

Parágrafo único. O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do **caput** não será computado para os fins do cálculo da renda familiar **per capita** a que se refere a Loas.

Art. 35. Todas as entidades de longa permanência, ou casa-lar, são obrigadas a firmar contrato de prestação de serviços com a pessoa idosa abrigada.

§ 1º No caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade.

§ 2º O Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista no § 1º, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso.

§ 3º Se a pessoa idosa for incapaz, caberá a seu representante legal firmar o contrato a que se refere o **caput** deste artigo.

Art. 36. O acolhimento de idosos em situação de risco social, por adulto ou núcleo familiar, caracteriza a dependência econômica, para os efeitos legais.

CAPÍTULO IX

Da Habitação

Art. 37. O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

§ 1º A assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família.

§ 2º Toda instituição dedicada ao atendimento ao idoso fica obrigada a manter identificação externa visível, sob pena de interdição, além de atender toda a legislação pertinente.

§ 3º As instituições que abrigarem idosos são obrigadas a manter padrões de habitação compatíveis com as necessidades deles, bem como provê-los com alimentação regular e higiene indispensáveis às normas sanitárias e com estas condizentes, sob as penas da lei.

Art. 38. Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

I - reserva de 3% (três por cento) das unidades residenciais para atendimento aos idosos;

II - implantação de equipamentos urbanos comunitários voltados ao idoso;

III - eliminação de barreiras arquitetônicas e urbanísticas, para garantia de acessibilidade ao idoso;

IV - critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão.

CAPÍTULO X

Do Transporte

Art. 39. Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.

§ 1º Para ter acesso à gratuidade, basta que o idoso apresente qualquer documento pessoal que faça prova de sua idade.

§ 2º Nos veículos de transporte coletivo de que trata este artigo, serão reservados 10% (dez por cento) dos assentos para os idosos, devidamente identificados com a placa de reservado preferencialmente para idosos.

§ 3º No caso das pessoas compreendidas na faixa etária entre 60 (sessenta) e 65 (sessenta e cinco) anos, ficará a critério da legislação local dispor sobre as condições para exercício da gratuidade nos meios de transporte previstos no **caput** deste artigo.

Art. 40. No sistema de transporte coletivo interestadual observar-se-á, nos termos da legislação específica:

I - a reserva de 2 (duas) vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos;

II - desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas, com renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos.

Parágrafo único. Caberá aos órgãos competentes definir os mecanismos e os critérios para o exercício dos direitos previstos nos incisos I e II.

Art. 41. É assegurada a reserva, para os idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade ao idoso.

Art. 42. É assegurada a prioridade do idoso no embarque no sistema de transporte coletivo.

TÍTULO III

Das Medidas de Proteção

CAPÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 43. As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;

II - por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;

III - em razão de sua condição pessoal.

CAPÍTULO II

Das Medidas Específicas de Proteção

Art. 44. As medidas de proteção ao idoso previstas nesta Lei poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Art. 45. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

I - encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade;

II - orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III - requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;

IV - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação;

V - abrigo em entidade;

VI - abrigo temporário.

TÍTULO IV

Da Política de Atendimento ao Idoso

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 46. A política de atendimento ao idoso far-se-á por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 47. São linhas de ação da política de atendimento:

I - políticas sociais básicas, previstas na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994;

II - políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que necessitarem;

III - serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;

IV - serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência;

V - proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos dos idosos;

VI - mobilização da opinião pública no sentido da participação dos diversos segmentos da sociedade no atendimento do idoso.

CAPÍTULO II

Das Entidades de Atendimento ao Idoso

Art. 48. As entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, observadas as normas de planejamento e execução emanadas do órgão competente da Política Nacional do Idoso, conforme a Lei nº 8.842, de 1994.

Parágrafo único. As entidades governamentais e não-governamentais de assistência ao idoso ficam sujeitas à inscrição de seus programas, junto ao órgão competente da Vigilância Sanitária e Conselho Municipal da Pessoa Idosa, e em sua falta, junto ao Conselho Estadual ou Nacional da Pessoa Idosa, especificando os regimes de atendimento, observados os seguintes requisitos:

I - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança;

II - apresentar objetivos estatutários e plano de trabalho compatíveis com os princípios desta Lei;

III - estar regularmente constituída;

IV - demonstrar a idoneidade de seus dirigentes.

Art. 49. As entidades que desenvolvam programas de institucionalização de longa permanência adotarão os seguintes princípios:

I - preservação dos vínculos familiares;

II - atendimento personalizado e em pequenos grupos;

III - manutenção do idoso na mesma instituição, salvo em caso de força maior;

IV - participação do idoso nas atividades comunitárias, de caráter interno e externo;

V - observância dos direitos e garantias dos idosos;

VI - preservação da identidade do idoso e oferecimento de ambiente de respeito e dignidade.

Parágrafo único. O dirigente de instituição prestadora de atendimento ao idoso responderá civil e criminalmente pelos atos que praticar em detrimento do idoso, sem prejuízo das sanções administrativas.

Art. 50. Constituem obrigações das entidades de atendimento:

I - celebrar contrato escrito de prestação de serviço com o idoso, especificando o tipo de atendimento, as obrigações da entidade e prestações decorrentes do contrato, com os respectivos preços, se for o caso;

II - observar os direitos e as garantias de que são titulares os idosos;

III - fornecer vestuário adequado, se for pública, e alimentação suficiente;

IV - oferecer instalações físicas em condições adequadas de habitabilidade;

V - oferecer atendimento personalizado;

VI - diligenciar no sentido da preservação dos vínculos familiares;

VII - oferecer acomodações apropriadas para recebimento de visitas;

VIII - proporcionar cuidados à saúde, conforme a necessidade do idoso;

IX - promover atividades educacionais, esportivas, culturais e de lazer;

X - propiciar assistência religiosa àqueles que desejarem, de acordo com suas crenças;

XI - proceder a estudo social e pessoal de cada caso;

XII - comunicar à autoridade competente de saúde toda ocorrência de idoso portador de doenças infecto-contagiosas;

XIII - providenciar ou solicitar que o Ministério Público requisiute os documentos necessários ao exercício da cidadania àqueles que não os tiverem, na forma da lei;

XIV - fornecer comprovante de depósito dos bens móveis que receberem dos idosos;

XV - manter arquivo de anotações onde constem data e circunstâncias do atendimento, nome do idoso, responsável, parentes, endereços, cidade, relação de seus pertences, bem como o valor de contribuições, e suas alterações, se houver, e demais dados que possibilitem sua identificação e a individualização do atendimento;

XVI - comunicar ao Ministério Público, para as providências cabíveis, a situação de abandono moral ou material por parte dos familiares;

XVII - manter no quadro de pessoal profissionais com formação específica.

Art. 51. As instituições filantrópicas ou sem fins lucrativos prestadoras de serviço ao idoso terão direito à assistência judiciária gratuita.

CAPÍTULO III

Da Fiscalização das Entidades de Atendimento

Art. 52. As entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso serão fiscalizadas pelos Conselhos do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em lei.

Art. 53. O art. 7º da Lei nº 8.842, de 1994, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 7º Compete aos Conselhos de que trata o art. 6º desta Lei a supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas." (NR)

Art. 54. Será dada publicidade das prestações de contas dos recursos públicos e privados recebidos pelas entidades de atendimento.

Art. 55. As entidades de atendimento que descumprirem as determinações desta Lei ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos, às seguintes penalidades, observado o devido processo legal:

I - as entidades governamentais:

- a) advertência;
- b) afastamento provisório de seus dirigentes;
- c) afastamento definitivo de seus dirigentes;
- d) fechamento de unidade ou interdição de programa;

II - as entidades não-governamentais:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas;
- d) interdição de unidade ou suspensão de programa;
- e) proibição de atendimento a idosos a bem do interesse público.

§ 1º Havendo danos aos idosos abrigados ou qualquer tipo de fraude em relação ao programa, caberá o afastamento provisório dos dirigentes ou a interdição da unidade e a suspensão do programa.

§ 2º A suspensão parcial ou total do repasse de verbas públicas ocorrerá quando verificada a má aplicação ou desvio de finalidade dos recursos.

§ 3º Na ocorrência de infração por entidade de atendimento, que coloque em risco os direitos assegurados nesta Lei, será o fato comunicado ao Ministério Público, para as providências cabíveis, inclusive para promover a suspensão das atividades ou dissolução da entidade, com a proibição de atendimento a idosos a bem do interesse público, sem prejuízo das providências a serem tomadas pela Vigilância Sanitária.

§ 4º Na aplicação das penalidades, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o idoso, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes da entidade.

CAPÍTULO IV

Das infrações Administrativas

Art. 56. Deixar a entidade de atendimento de cumprir as determinações do art. 50 desta Lei:

Pena - multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 3.000,00 (três mil reais), se o fato não for caracterizado como crime, podendo haver a interdição do estabelecimento até que sejam cumpridas as exigências legais.

Parágrafo único. No caso de interdição do estabelecimento de longa permanência, os idosos abrigados serão transferidos para outra instituição, a expensas do estabelecimento interditado, enquanto durar a interdição.

Art. 57. Deixar o profissional de saúde ou o responsável por estabelecimento de saúde ou instituição de longa permanência de comunicar à autoridade competente os casos de crimes contra idoso de que tiver conhecimento:

Pena - multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 3.000,00 (três mil reais), aplicada em dobro no caso de reincidência.

Art. 58. Deixar de cumprir as determinações desta Lei sobre a prioridade no atendimento ao idoso:

Pena - multa de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 1.000,00 (um mil reais) e multa civil a ser estipulada pelo juiz, conforme o dano sofrido pelo idoso.

CAPÍTULO V

Da Apuração Administrativa de Infração às Normas de Proteção ao Idoso

Art. 59. Os valores monetários expressos no Capítulo IV serão atualizados anualmente, na forma da lei.

Art. 60. O procedimento para a imposição de penalidade administrativa por infração às normas de proteção ao idoso terá início com requisição do Ministério Público ou auto de infração elaborado por servidor efetivo e assinado, se possível, por duas testemunhas.

§ 1º No procedimento iniciado com o auto de infração poderão ser usadas fórmulas impressas, especificando-se a natureza e as circunstâncias da infração.

§ 2º Sempre que possível, à verificação da infração seguir-se-á a lavratura do auto, ou este será lavrado dentro de 24 (vinte e quatro) horas, por motivo justificado.

Art. 61. O autuado terá prazo de 10 (dez) dias para a apresentação da defesa, contado da data da intimação, que será feita:

I - pelo autuante, no instrumento de autuação, quando for lavrado na presença do infrator;

II - por via postal, com aviso de recebimento.

Art. 62. Havendo risco para a vida ou à saúde do idoso, a autoridade competente aplicará à entidade de atendimento as sanções regulamentares, sem prejuízo da iniciativa e das providências que vierem a ser adotadas pelo Ministério Público ou pelas demais instituições legitimadas para a fiscalização.

Art. 63. Nos casos em que não houver risco para a vida ou a saúde da pessoa idosa abrigada, a autoridade competente aplicará à entidade de atendimento as sanções regulamentares, sem prejuízo da iniciativa e das providências que vierem a ser adotadas pelo Ministério Público ou pelas demais instituições legitimadas para a fiscalização.

CAPÍTULO VI

Da Apuração Judicial de Irregularidades em Entidade de Atendimento

Art. 64. Aplicam-se, subsidiariamente, ao procedimento administrativo de que trata este Capítulo as disposições das Leis nºs 6.437, de 20 de agosto de 1977, e 9.784, de 29 de janeiro de 1999.

Art. 65. O procedimento de apuração de irregularidade em entidade governamental e não-governamental de atendimento ao idoso terá início mediante petição fundamentada de pessoa interessada ou iniciativa do Ministério Público.

Art. 66. Havendo motivo grave, poderá a autoridade judiciária, ouvido o Ministério Público, decretar liminarmente o afastamento provisório do dirigente da entidade ou outras medidas que julgar adequadas, para evitar lesão aos direitos do idoso, mediante decisão fundamentada.

Art. 67. O dirigente da entidade será citado para, no prazo de 10 (dez) dias, oferecer resposta escrita, podendo juntar documentos e indicar as provas a produzir.

Art. 68. Apresentada a defesa, o juiz procederá na conformidade do art. 69 ou, se necessário, designará audiência de instrução e julgamento, deliberando sobre a necessidade de produção de outras provas.

§ 1º Salvo manifestação em audiência, as partes e o Ministério Público terão 5 (cinco) dias para oferecer alegações finais, decidindo a autoridade judiciária em igual prazo.

§ 2º Em se tratando de afastamento provisório ou definitivo de dirigente de entidade governamental, a autoridade judiciária oficiará a autoridade administrativa imediatamente superior ao afastado, fixando-lhe prazo de 24 (vinte e quatro) horas para proceder à substituição.

§ 3º Antes de aplicar qualquer das medidas, a autoridade judiciária poderá fixar prazo para a remoção das irregularidades verificadas. Satisfeitas as exigências, o processo será extinto, sem julgamento do mérito.

§ 4º A multa e a advertência serão impostas ao dirigente da entidade ou ao responsável pelo programa de atendimento.

TÍTULO V

Do Acesso à Justiça

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 69. Aplica-se, subsidiariamente, às disposições deste Capítulo, o procedimento sumário previsto no Código de Processo Civil, naquilo que não contrarie os prazos previstos nesta Lei.

Art. 70. O Poder Público poderá criar varas especializadas e exclusivas do idoso.

Art. 71. É assegurada prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, em qualquer instância.

§ 1º O interessado na obtenção da prioridade a que alude este artigo, fazendo prova de sua idade, requererá o benefício à autoridade judiciária competente para decidir o feito, que determinará as providências a serem cumpridas, anotando-se essa circunstância em local visível nos autos do processo.

§ 2º A prioridade não cessará com a morte do beneficiado, estendendo-se em favor do cônjuge supérstite, companheiro ou companheira, com união estável, maior de 60 (sessenta) anos.

§ 3º A prioridade se estende aos processos e procedimentos na Administração Pública, empresas prestadoras de serviços públicos e instituições financeiras, ao atendimento preferencial junto à Defensoria Pública da União, dos Estados e do Distrito Federal em relação aos Serviços de Assistência Judiciária.

§ 4º Para o atendimento prioritário será garantido ao idoso o fácil acesso aos assentos e caixas, identificados com a destinação a idosos em local visível e caracteres legíveis.

CAPÍTULO II

Do Ministério Público

Art. 72. (VETADO)

Art. 73. As funções do Ministério Público, previstas nesta Lei, serão exercidas nos termos da respectiva Lei Orgânica.

Art. 74. Compete ao Ministério Público:

I - instaurar o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso;

II - promover e acompanhar as ações de alimentos, de interdição total ou parcial, de designação de curador especial, em circunstâncias que justifiquem a medida e oficiar em todos os feitos em que se discutam os direitos de idosos em condições de risco;

III - atuar como substituto processual do idoso em situação de risco, conforme o disposto no art. 43 desta Lei;

IV - promover a revogação de instrumento procuratório do idoso, nas hipóteses previstas no art. 43 desta Lei, quando necessário ou o interesse público justificar;

V - instaurar procedimento administrativo e, para instruí-lo:

a) expedir notificações, colher depoimentos ou esclarecimentos e, em caso de não comparecimento injustificado da pessoa notificada, requisitar condução coercitiva, inclusive pela Polícia Civil ou Militar;

b) requisitar informações, exames, perícias e documentos de autoridades municipais, estaduais e federais, da administração direta e indireta, bem como promover inspeções e diligências investigatórias;

c) requisitar informações e documentos particulares de instituições privadas;

VI - instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias e a instauração de inquérito policial, para a apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção ao idoso;

VII - zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis;

VIII - inspecionar as entidades públicas e particulares de atendimento e os programas de que trata esta Lei, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas;

IX - requisitar força policial, bem como a colaboração dos serviços de saúde, educacionais e de assistência social, públicos, para o desempenho de suas atribuições;

X - referendar transações envolvendo interesses e direitos dos idosos previstos nesta Lei.

§ 1º A legitimação do Ministério Público para as ações cíveis previstas neste artigo não impede a de terceiros, nas mesmas hipóteses, segundo dispuser a lei.

§ 2º As atribuições constantes deste artigo não excluem outras, desde que compatíveis com a finalidade e atribuições do Ministério Público.

§ 3º O representante do Ministério Público, no exercício de suas funções, terá livre acesso a toda entidade de atendimento ao idoso.

Art. 75. Nos processos e procedimentos em que não for parte, atuará obrigatoriamente o Ministério Público na defesa dos direitos e interesses de que cuida esta Lei, hipóteses em que terá vista dos autos depois das partes, podendo juntar documentos, requerer diligências e produção de outras provas, usando os recursos cabíveis.

Art. 76. A intimação do Ministério Público, em qualquer caso, será feita pessoalmente.

Art. 77. A falta de intervenção do Ministério Público acarreta a nulidade do feito, que será declarada de ofício pelo juiz ou a requerimento de qualquer interessado.

CAPÍTULO III

Da Proteção Judicial dos Interesses Difusos, Coletivos e Individuais Indisponíveis ou Homogêneos

Art. 78. As manifestações processuais do representante do Ministério Público deverão ser fundamentadas.

Art. 79. Regem-se pelas disposições desta Lei as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados ao idoso, referentes à omissão ou ao oferecimento insatisfatório de:

- I - acesso às ações e serviços de saúde;
- II - atendimento especializado ao idoso portador de deficiência ou com limitação incapacitante;
- III - atendimento especializado ao idoso portador de doença infecto-contagiosa;
- IV - serviço de assistência social visando ao amparo do idoso.

Parágrafo único. As hipóteses previstas neste artigo não excluem da proteção judicial outros interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos, próprios do idoso, protegidos em lei.

Art. 80. As ações previstas neste Capítulo serão propostas no foro do domicílio do idoso, cujo juízo terá competência absoluta para processar a causa, ressalvadas as competências da Justiça Federal e a competência originária dos Tribunais Superiores.

Art. 81. Para as ações cíveis fundadas em interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos, consideram-se legitimados, concorrentemente:

- I - o Ministério Público;
- II - a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;
- III - a Ordem dos Advogados do Brasil;

IV - as associações legalmente constituídas há pelo menos 1 (um) ano e que incluam entre os fins institucionais a defesa dos interesses e direitos da pessoa idosa, dispensada a autorização da assembleia, se houver prévia autorização estatutária.

§ 1º Admitir-se-á litisconsórcio facultativo entre os Ministérios Públicos da União e dos Estados na defesa dos interesses e direitos de que cuida esta Lei.

§ 2º Em caso de desistência ou abandono da ação por associação legitimada, o Ministério Público ou outro legitimado deverá assumir a titularidade ativa.

Art. 82. Para defesa dos interesses e direitos protegidos por esta Lei, são admissíveis todas as espécies de ação pertinentes.

Parágrafo único. Contra atos ilegais ou abusivos de autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições de Poder Público, que lesem direito líquido e certo previsto nesta Lei, caberá ação mandamental, que se regerá pelas normas da lei do mandado de segurança.

Art. 83. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não-fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao adimplemento.

§ 1º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, na forma do art. 273 do Código de Processo Civil.

§ 2º O juiz poderá, na hipótese do § 1º ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente do pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando prazo razoável para o cumprimento do preceito.

§ 3º A multa só será exigível do réu após o trânsito em julgado da sentença favorável ao autor, mas será devida desde o dia em que se houver configurado.

Art. 84. Os valores das multas previstas nesta Lei reverterão ao Fundo do Idoso, onde houver, ou na falta deste, ao Fundo Municipal de Assistência Social, ficando vinculados ao atendimento ao idoso.

Parágrafo único. As multas não recolhidas até 30 (trinta) dias após o trânsito em julgado da decisão serão exigidas por meio de execução promovida pelo Ministério Público, nos mesmos autos, facultada igual iniciativa aos demais legitimados em caso de inércia daquele.

Art. 85. O juiz poderá conferir efeito suspensivo aos recursos, para evitar dano irreparável à parte.

Art. 86. Transitada em julgado a sentença que impuser condenação ao Poder Público, o juiz determinará a remessa de peças à autoridade competente, para apuração da responsabilidade civil e administrativa do agente a que se atribua a ação ou omissão.

Art. 87. Decorridos 60 (sessenta) dias do trânsito em julgado da sentença condenatória favorável ao idoso sem que o autor lhe promova a execução, deverá fazê-lo o Ministério Público, facultada, igual iniciativa aos demais legitimados, como assistentes ou assumindo o pólo ativo, em caso de inércia desse órgão.

Art. 88. Nas ações de que trata este Capítulo, não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas.

Parágrafo único. Não se imporá sucumbência ao Ministério Público.

Art. 89. Qualquer pessoa poderá, e o servidor deverá, provocar a iniciativa do Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os fatos que constituam objeto de ação civil e indicando-lhe os elementos de convicção.

Art. 90. Os agentes públicos em geral, os juízes e tribunais, no exercício de suas funções, quando tiverem conhecimento de fatos que possam configurar crime de ação pública contra idoso ou ensejar a propositura de ação para sua defesa, devem encaminhar as peças pertinentes ao Ministério Público, para as providências cabíveis.

Art. 91. Para instruir a petição inicial, o interessado poderá requerer às autoridades competentes as certidões e informações que julgar necessárias, que serão fornecidas no prazo de 10 (dez) dias.

Art. 92. O Ministério Público poderá instaurar sob sua presidência, inquérito civil, ou requisitar, de qualquer pessoa, organismo público ou particular, certidões, informações, exames ou perícias, no prazo que assinalar, o qual não poderá ser inferior a 10 (dez) dias.

§ 1º Se o órgão do Ministério Público, esgotadas todas as diligências, se convencer da inexistência de fundamento para a propositura da ação civil ou de peças informativas, determinará o seu arquivamento, fazendo-o fundamentadamente.

§ 2º Os autos do inquérito civil ou as peças de informação arquivados serão remetidos, sob pena de se incorrer em falta grave, no prazo de 3 (três) dias, ao Conselho Superior do Ministério Público ou à Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público.

§ 3º Até que seja homologado ou rejeitado o arquivamento, pelo Conselho Superior do Ministério Público ou por Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público, as associações legitimadas

poderão apresentar razões escritas ou documentos, que serão juntados ou anexados às peças de informação.

§ 4º Deixando o Conselho Superior ou a Câmara de Coordenação e Revisão do Ministério Público de homologar a promoção de arquivamento, será designado outro membro do Ministério Público para o ajuizamento da ação.

TÍTULO VI

Dos Crimes

CAPÍTULO I

Disposições Gerais

Art. 93. Aplicam-se subsidiariamente, no que couber, as disposições da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985.

Art. 94. Aos crimes previstos nesta Lei, cuja pena máxima privativa de liberdade não ultrapasse 4 (quatro) anos, aplica-se o procedimento previsto na Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995, e, subsidiariamente, no que couber, as disposições do Código Penal e do Código de Processo Penal.

CAPÍTULO II

Dos Crimes em Espécie

Art. 95. Os crimes definidos nesta Lei são de ação penal pública incondicionada, não se lhes aplicando os arts. 181 e 182 do Código Penal.

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade:

Pena - reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1º Na mesma pena incorre quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo.

§ 2º A pena será aumentada de 1/3 (um terço) se a vítima se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade do agente.

Art. 97. Deixar de prestar assistência ao idoso, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, em situação de iminente perigo, ou recusar, retardar ou dificultar sua assistência à saúde, sem justa causa, ou não pedir, nesses casos, o socorro de autoridade pública:

Pena - detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Parágrafo único. A pena é aumentada de metade, se da omissão resulta lesão corporal de natureza grave, e triplicada, se resulta a morte.

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado:

Pena - detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado:

Pena - detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1º Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

§ 2º Se resulta a morte:

Pena - reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

Art. 100. Constitui crime punível com reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa:

I - obstar o acesso de alguém a qualquer cargo público por motivo de idade;

II - negar a alguém, por motivo de idade, emprego ou trabalho;

III - recusar, retardar ou dificultar atendimento ou deixar de prestar assistência à saúde, sem justa causa, a pessoa idosa;

IV - deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida na ação civil a que alude esta Lei;

V - recusar, retardar ou omitir dados técnicos indispensáveis à propositura da ação civil objeto desta Lei, quando requisitados pelo Ministério Público.

Art. 101. Deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida nas ações em que for parte ou interveniente o idoso:

Pena - detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 102. Apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade:

Pena - reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa.

Art. 103. Negar o acolhimento ou a permanência do idoso, como abrigado, por recusa deste em outorgar procuração à entidade de atendimento:

Pena - detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 104. Reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão do idoso, bem como qualquer outro documento com objetivo de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida:

Pena - detenção de 6 (seis) meses a 2 (dois) anos e multa.

Art. 105. Exibir ou veicular, por qualquer meio de comunicação, informações ou imagens depreciativas ou injuriosas à pessoa do idoso:

Pena - detenção de 1 (um) a 3 (três) anos e multa.

Art. 106. Induzir pessoa idosa sem discernimento de seus atos a outorgar procuração para fins de administração de bens ou deles dispor livremente:

Pena - reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

Art. 107. Coagir, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou outorgar procuração:

Pena - reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.

Art. 108. Lavrar ato notarial que envolva pessoa idosa sem discernimento de seus atos, sem a devida representação legal:

Pena - reclusão de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

TÍTULO VII

Disposições Finais e Transitórias

Art. 109. Impedir ou embaraçar ato do representante do Ministério Público ou de qualquer outro agente fiscalizador:

Pena - reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa.

Art. 110. O Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, Código Penal, passa a vigorar com as seguintes alterações:

"Art. 61.

.....

II -

.....

h) contra criança, maior de 60 (sessenta) anos, enfermo ou mulher grávida;

....." (NR)

"Art. 121.

.....

§ 4º No homicídio culposo, a pena é aumentada de 1/3 (um terço), se o crime resulta de inobservância de regra técnica de profissão, arte ou ofício, ou se o agente deixa de prestar imediato socorro à vítima, não procura diminuir as consequências do seu ato, ou foge para evitar prisão em flagrante. Sendo doloso o homicídio, a pena é aumentada de 1/3 (um terço) se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (quatorze) ou maior de 60 (sessenta) anos.

....." (NR)

"Art. 133.

.....

§ 3º

.....

III - se a vítima é maior de 60 (sessenta) anos." (NR)

"Art. 140.

.....
§ 3º Se a injúria consiste na utilização de elementos referentes a raça, cor, etnia, religião, origem ou a condição de pessoa idosa ou portadora de deficiência:

..... (NR)

"Art. 141.

.....
IV - contra pessoa maior de 60 (sessenta) anos ou portadora de deficiência, exceto no caso de injúria.

....." (NR)

"Art. 148.

.....
§ 1º.....

I - se a vítima é ascendente, descendente, cônjuge do agente ou maior de 60 (sessenta) anos.

....." (NR)

"Art. 159.....

.....
§ 1º Se o seqüestro dura mais de 24 (vinte e quatro) horas, se o seqüestrado é menor de 18 (dezoito) ou maior de 60 (sessenta) anos, ou se o crime é cometido por bando ou quadrilha.

....." (NR)

"Art. 183.....

.....
III - se o crime é praticado contra pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos." (NR)

"Art. 244. Deixar, sem justa causa, de prover a subsistência do cônjuge, ou de filho menor de 18 (dezoito) anos ou inapto para o trabalho, ou de ascendente inválido ou maior de 60 (sessenta) anos, não lhes proporcionando os recursos necessários ou faltando ao pagamento de pensão alimentícia judicialmente acordada, fixada ou majorada; deixar, sem justa causa, de socorrer descendente ou ascendente, gravemente enfermo:

....." (NR)

Art. 111. O art. 21 do Decreto-Lei nº 3.688, de 3 de outubro de 1941, Lei das Contravenções Penais, passa a vigorar acrescido do seguinte parágrafo único:

"Art. 21.....

.....

Parágrafo único. Aumenta-se a pena de 1/3 (um terço) até a metade se a vítima é maior de 60 (sessenta) anos." (NR)

Art. 112. O inciso II do § 4º do art. 1º da Lei nº 9.455, de 7 de abril de 1997, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º

.....

§ 4º

II - se o crime é cometido contra criança, gestante, portador de deficiência, adolescente ou maior de 60 (sessenta) anos;

....." (NR)

Art. 113. O inciso III do art. 18 da Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 18.....

.....

III - se qualquer deles decorrer de associação ou visar a menores de 21 (vinte e um) anos ou a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos ou a quem tenha, por qualquer causa, diminuída ou suprimida a capacidade de discernimento ou de autodeterminação:

....."

(NR)

Art. 114. O art. 1º da Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 1º As pessoas portadoras de deficiência, os idosos com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes, as lactantes e as pessoas acompanhadas por crianças de colo terão atendimento prioritário, nos termos desta Lei." (NR)

Art. 115. O Orçamento da Seguridade Social destinará ao Fundo Nacional de Assistência Social, até que o Fundo Nacional do Idoso seja criado, os recursos necessários, em cada exercício financeiro, para aplicação em programas e ações relativos ao idoso.

Art. 116. Serão incluídos nos censos demográficos dados relativos à população idosa do País.

Art. 117. O Poder Executivo encaminhará ao Congresso Nacional projeto de lei revendo os critérios de concessão do Benefício de Prestação Continuada previsto na Lei Orgânica da Assistência

Social, de forma a garantir que o acesso ao direito seja condizente com o estágio de desenvolvimento sócio-econômico alcançado pelo País.

Art. 118. Esta Lei entra em vigor decorridos 90 (noventa) dias da sua publicação, ressalvado o disposto no **caput** do art. 36, que vigorará a partir de 1º de janeiro de 2004.

Brasília, 1º de outubro de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

LUIZ INÁCIO LULA DA SILVA

Márcio Thomaz Bastos

Antonio Palocci Filho

Rubem Fonseca Filho

Humberto Sérgio Costa Lima

Guido Mantega

Ricardo José Ribeiro Berzoini

Benedita Souza da Silva Sampaio

Álvaro Augusto Ribeiro Costa

**ANEXO VI – I SEMINÁRIO INTERNO COMISSÃO MUNICIPAL DO IDOSO DE
FLORIANÓPOLIS**

I - SEMINÁRIO INTERNO DA COMISSÃO

MUNICIPAL DO IDOSO.

DATA: 01 de junho de 1994.

LOCAL: Sala de Reuniões do Museu Cruz e Souza.

COORDENAÇÃO: - Secretaria de Saúde e De
- senvolvimento Social

P.M.F.

- Comissão Municipal do Idoso.

CO-PROMOÇÃO: L.B.A., ASA, Secretaria da Saúde do Estado de SC, SESC, IPESC, NETI/UFSC.

OBJETIVO: - Discutir a atuação da Política Nacional e Estadual do Idoso de forma integrada às demais Políticas da Assistência Social.

- Formular uma proposta de Regimento Interno para oficializar a Comissão Municipal do Idoso do Município de Fpolis.

PROGRAMAÇÃO

01 de junho de 1994.

09:00 hs - Abertura do Seminário.

Dr. Flávio Magajewski

Secretário Municipal da Saúde.

09:15 hs - 1º Painel

- Lei Orgânica da Ass. Social.

- Edi Mota Oliveira - L.B.A.

- Política Nacional do Idoso.

- Vera Nícia A. Gomes - ASA.

- Política Estadual do Idoso

em Santa Catarina e lei nº

8.842 que cria o Conselho Estadual do Idoso.

- Marília Celina F. Fragoso - CEI.

11:15 hs - Debates.

- Intervalo.

13:30 hs - 2º Painel

- Exposição dialogada sobre experiências de formação de conselheiros.

- Conselho Estadual do Idoso.

- Conselho Municipal da Saúde.

- Conselho Municipal da Educação.

- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

- Fundo Municipal de Integração Social.

16:30 hs - Proposta para elaboração do Regimento Interno da Comissão Municipal do Idoso de Fpolis.

17:00 hs - Encerramento.

- Secretaria Geral.

- M^{te}. Beatriz Oliveira - IPESC

" Envelhecer é uma propriedade particular, com vivências e expectativas específicas que não reduzem a responsabilidade de vida e participação ativa no processo social, pois, mesmo velho, o indivíduo continua membro da sociedade ".

MARCELO SALGADO

ANEXO V – FOLDER COMISSÃO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS



COMISSÃO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS

1 - OBJETIVO GERAL :

- . Assegurar os direitos sociais do idoso criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

2 - COMPETÊNCIA :

- . Articular e mobilizar os esforços das Entidades governamentais e não governamentais e das orga
nizações dos idosos para em ação conjunta criar o Conselho Municipal dos Idosos.

3 - METAS / 1994 :

- 1) Criação do "Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis".
- 2) Cadastramento das Entidades que atuam com os idosos.
- 3) Seminário Interno sobre Política Municipal de Atendimento ao Idoso.
- 4) Treinamentos para técnicos e voluntários que atuam com pessoas idosas, em parceria com outras Entidades.
- 5) Apoio à coordenação responsável pela programação do mês do idoso no Município.
- 6) Criação da "Associação dos Idosos de Fpolis".

4 - INTEGRANTES :

ASA, LBA, IPESC, SESC, NETI/UFSC, P.M. FPOLIS,
GETE/UDESC, ASAPREV.

ANEXO VII – DECRETO N° 149/99



Do Gabinete da Prefeita do Município de Florianópolis



FLORIANÓPOLIS
CAPITAL DA GENTE

DECRETO Nº 149, 6 de agosto de 1999.

DESIGNA COMISSÃO PROVISÓRIA, COM OBJETIVO DE COORDENAR A ELEIÇÃO E INSTALAÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO, CRIADO PELA LEI 5371, DE 24 DE SETEMBRO DE 1998.

A PREFEITA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei Orgânica do Município,

RESOLVE:

Art. 1º. – DESIGNAR, ALBERTINA TEREZINHA DE SOUZA VIEIRA, RITA DE CÁSSIA NUNES, HELENA MARIA BORGES BRANDÃO, representantes da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Social - Departamento de Desenvolvimento Social/DDS, MARÍLIA CELINA FELÍCIO FRAGOSO, representante da Associação Nacional de Gerontologia/A.N.G. - SC, VERA NÍCIA DE MIRANDA GOMES, representante da Ação Social Arquidiocesana/ASA, MARISTELA ROSA ABATTI SCHÜLER, representante da Sociedade Espírita de Recuperação pelo Trabalho e Educação/SERTE e TELMA GUILHERMINA REZENDE HOESCHL, representante da Secretaria Municipal de Educação, para sob a presidência da primeira comporem a Comissão Provisória com Objetivo de Coordenar a Eleição e Instalação do Conselho Municipal do Idoso, criado pela Lei 5371 de 24 de setembro de 1998.

Art. 2º. – Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação.

Florianópolis, 6 de agosto de 1999.


ANGELA REGINA HEIZEN AMIN HELOU
PREFEITA MUNICIPAL

**ANEXO VIII – FOLDER I SEMINÁRIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O
IDOSO: UMA QUESTÃO DE ACESSO**

Informações e inscrições

Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis

Av. Mauro Ramos - 1277 - 1º andar - Centro - Fpolis/SC
e-mail: cmifpolis@pmf.sc.gov.br
Fone: (48) 251-6202 / Fax (48) 251-6201

Organização e Promoção:

**Conselho Municipal do
Idoso de Florianópolis**

Apoio:

Secretaria Municipal da
Habitação, Trabalho e
Desenvolvimento Social



PREFEITURA MUNICIPAL
DE FLORIANÓPOLIS



**I SEMINÁRIO DE POLÍTICAS
PÚBLICAS PARA O IDOSO:
UMA QUESTÃO DE ACESSO**

APRESENTAÇÃO

Em um país onde a população idosa é cada vez maior, tornam-se urgentes ações que garantam condições de vida digna e, muito além disso, que assegurem a cidadania plena para um grupo que continua discriminado em vários setores da nossa sociedade.

Buscando a discussão e a proposição de diretrizes acerca das políticas e serviços de atendimento à pessoa idosa, o Conselho Municipal do Idoso, e a Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social – SMHTDS, realizam no dia 25 de setembro de 2003 o I Seminário Políticas Públicas para o Idoso: Uma Questão de Acesso.

OBJETIVOS

1. Conhecer e refletir sobre as políticas públicas voltadas para a pessoa idosa e o exercício da cidadania.
2. Avaliar a efetividade e a acessibilidade da pessoa idosa aos serviços disponíveis, bem como, propor diretrizes para o aperfeiçoamento do sistema de atendimento.

PROGRAMAÇÃO

- 08:30** - Recepção e distribuição do material
- 09:00** - Abertura do Seminário
- Mesa Redonda - IDOSO: Assistência Social, Previdência e Direitos
- 09:40** - Política de Assistência Social para o Idoso: Kátia Therezinha Müller
- Assistente Social da PMF/SMHTDS.
- 10:00** - Intervalo - Coffee Break
- 10:20** - Previdência e o Idoso: Marilis Gassen Xavier
- Assistente Social do INSS - Florianópolis/SC
- 10:40** - O Idoso: Direitos e Cidadania:
- Pro^{fa} Vera Nícia Fortkamp de Araújo
- Curso de Serviço Social da UNISUL
- 11:00** - Debate
- 11:30** - Conclusões
- 12:00** - Almoço
- 13:30** - Momento Cultural
- 14:00** - Contextualização do atendimento ao idoso no município de Florianópolis
- Apresentação: Rita de Cássia Nunes - Assistente Social da PMF/SMHTDS.
- 14:20** - Trabalho em Grupo: Avaliação dos serviços existentes e formulação de propostas
- 16:00** - Coffee Break
- 16:15** - Conclusões
- 18:00** - Encerramento

Ficha de Inscrição

NOME:

INSTITUIÇÃO:

ENDEREÇO:

BAIRRO:

CEP:

UF:

FONE:

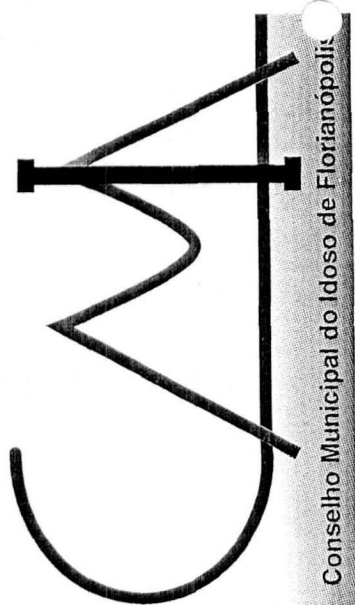
CIDADE:

E-MAIL:

I SEMINÁRIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA O IDOSO: UMA QUESTÃO DE ACESSO



ANEXO IX – FOLDER CONSELHO MUNICIPAL DO IDOSO DE FLORIANÓPOLIS



Conselho

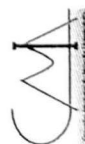
Municipal

do Idoso

de Florianópolis

2001

Apoio
Secretaria Municipal de
Habitação Trabalho e
Desenvolvimento Social.



Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis
Rua Campolano Alves, 305 Capoeiras Florianópolis / SC
CEP 88.085-110 - Fone: (048) 248 - 1355

- É um órgão de deliberação coletiva, formulador de Políticas e controlador das ações de atendimento ao idoso.

- Criado pela Lei Municipal nº 5371 em 24/09/1998, com área de atuação no Município de Florianópolis, encontra-se vinculado à Secretaria Municipal de Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social.

Composição

Como órgão paritário, é composto por 16 membros, sendo:

- Oito (08) Conselheiros Titulares e respectivos Suplentes, representantes dos Órgãos Governamentais-OGs.
- Oito (08) Conselheiros Titulares e respectivos Suplentes, eleitos em fórum próprio, representantes das Organizações Não Governamentais-ONGs.

Como é Regido

O Regimento Interno, aprovado pelo Conselho e homologado pelo Decreto nº 691 de 22/11/2000, da Prefeitura de Florianópolis, estabelece sua estrutura e procedimentos

- Possui como instâncias de Organização Interna.

- Plenária
- Mesa Diretora
- Comissões Temáticas
- Secretaria Executiva

(Lei Federal n. 8842 de 04/01/1994)

- Ter o idoso como principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através das políticas a ele destinadas.
- Assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania.
- Garantir sua participação na comunidade, defender sua dignidade e bem estar, bem como o direito à vida.

- Ser, o processo de envelhecimento, objeto de conhecimento e informação da sociedade em geral.

Composição atual

Organizações Governamentais

- Secretaria Municipal de Habitação
Trabalho e Desenvolvimento Social
 - Área de Assistência Social
 - Área de Trabalho
 - Área de Habitação
- Secretaria Municipal de Saúde
- Secretaria Municipal de Educação
- Secretaria Municipal de Turismo, Cultura e Esporte
- Câmara Municipal de Florianópolis (02 vagas)

Organizações Não Governamentais.

- Sociedade Espírita de Recuperação Trabalho e Educação - SERTE
- Associação Nacional de Gerontologia - ANG/SC
- Serviço Social do Comércio - SESC
- Associação dos Aposentados e Pensionistas da Previdência Social da Granfópolis - ASAPREV
- Associação Comunitária Jardim Sta Mônica - ACOJAR.
- Conselho Regional Serviço Social CRESS - 12ª Região
- Associação de Resgate à Cultura Açoriana - ARCA
- Grupo de Idosos Nossa Senhora de Fátima.